

**Uchwała Nr XXXII/693/12**

**Rady Miasta Gdańska**

**z dnia 29 listopada 2012 roku**

**w sprawie przyjęcia Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańsk  
na lata 2013-2017**

Na podstawie art. 18 ust. 2, pkt. 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (tekst jednolity z 2001 r. Dz. U. Nr 142, poz.1591; zm.: z 2002 r. Dz. U. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 214, poz. 1806; z 2003 r. Dz. U. Nr 80, poz.711, Nr 162, poz. 1568; z 2004 r. Dz. U. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203, Nr 167, poz.1759; z 2005 r. Dz. U. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457; z 2006 r. Dz. U. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337; z 2007 r. Dz. U. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974 Nr 173, poz.1218 z 2008 r. Nr 180, poz.1111, Nr 223, poz. 1458 zm.: z 2009 r. Nr 52, poz. 420, Nr 157, poz. 1241; z 2010 r. Nr 28, poz.142 i 146,Nr 40, poz.230, Nr 106, poz. 675; z 2011 r. Nr 21,poz. 113, Nr 117, poz. 679, Nr 134,poz. 777, Nr 149, poz.887, Nr 217, poz. 1281, z 2012 r. Nr 2012. 567)) oraz art. 2 ust. 1 i 2 oraz art.10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity z 2012 r. Dz. U. Nr 2012.124), oraz art.114 ust.1 pkt 1 i art. 115 ust.1 pkt 1 ustawy o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz.654 zm. Nr 149, poz.887, Nr 174, poz.1039, Nr 185, poz.1092, zm. z 2012.742 ).

**Uchwała się, co następuje:**

**§ 1**

Przyjmuje się do realizacji **Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańsk na lata 2013-2017** stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

**§ 2**

Wykonanie Uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Gdańska.

**§ 3**

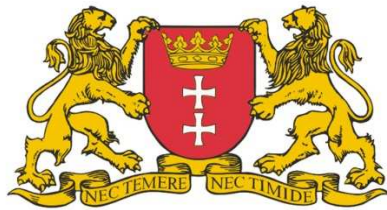
Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący  
Rady Miasta Gdańska**

**Bogdan Oleszek**

**Załącznik do Uchwały Nr XXXII/693/12  
Rady Miasta Gdańska z dnia 29 listopada 2012 roku**

**PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII  
DLA GMINY MIASTA GDAŃSK  
na lata 2013-2017**



**GDAŃSK**

Gdańsk 2012

## Spis treści

1.	Wstęp
2.	Charakterystyka zjawiska narkomanii na podstawie diagnozy
3.	Zdiagnozowane obszary problemowe
4.	Definicja celów Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
5.	Zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii
6.	Zakładane główne rezultaty
7.	System monitoringu i ewaluacji
8.	Załączniki

PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII DLA GMINY MIASTA GDAŃSK  
na lata 2013-2017

## 1. Wstęp

- Adresaci programu tj. beneficjenci bezpośredni:
  - dzieci i młodzież zagrożona uzależnieniem od substancji psychoaktywnych oraz ich rodzice, opiekunowie, nauczyciele,
  - osoby dorosłe zagrożone uzależnieniem od substancji psychoaktywnych,
  - osoby współuzależnione,
  - osoby uzależnione od substancji psychoaktywnych,
  - osoby po ukończeniu terapii podstawowej, kontynuujące proces postterapeutyczny.
  - personel medyczny, służby mundurowe, kuratorzy sądowi, pracownicy socjalni, pracodawcy i kadry zarządzające oraz pracownicy.
  
- Koordynator programu: Dorota Stępień-Tłuchowska – Inspektor
  
- Podmiot odpowiedzialny za przygotowanie i realizację programu: Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Gdańsku
  
- Program został opracowany przez zespół w składzie:
  1. Beata Zajkowska - Przedstawiciel Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień MONAR w Gdańsku
  2. Zygmunt Medowski- Przedstawiciel Towarzystwa Profilaktyki Środowiskowej „MROWISKO”
  3. Marcin Męczykowski- Przedstawiciel Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku
  4. Alan Klancewicz- Przedstawiciel Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku
  5. Radosław Nowak- Przedstawiciel Gdańskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień
  6. Przemysław Hirniak- Przedstawiciel Krytyki Politycznej
  7. Dorota Stępień-Tłuchowska- Przedstawiciel Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Gdańsku
  
- Partnerzy/realizatorzy programu:
  - Podmioty działalności leczniczej,
  - Szkoły,
  - Placówki opiekuńczo – wychowawcze,
  - Domy kultury i kluby sportowe,
  - Organizacje pozarządowe,
  - Poradnie psychologiczno – pedagogiczne,
  - Instytucje szkoleniowe,
  - Ośrodki badań społecznych,
  - Media,
  - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w Gdańsku,
  - Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Gdańsku,
  - Wydział Edukacji Urzędu Miejskiego w Gdańsku,
  - Wydział Gospodarki Komunalnej Urzędu Miejskiego w Gdańsku,
  - Komenda Miejska Policji w Gdańsku,

➤ Kuratorium Oświaty w Gdańsku.

Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Gminy Miasta Gdańsk na lata 2013-2017 jest ramowym programem, który będzie uszczegółowiany corocznie począwszy od 2014 roku z uwzględnieniem potrzeb adresatów programu.

- W Programie mają zastosowanie następujące akty prawne:
  1. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 roku (tekst jednolity z 2012 r. Dz. U. Nr 2012, poz. 124),
  2. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (tekst jednolity z 2010 r. Dz. U. Nr 234, poz.1536 ze zm.),
  3. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.),
  4. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 157, poz.1240 ze zm.),
  5. Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (tekst jednolity z 2010 r. Dz. U. Nr 113, poz. 759 ),
  6. Rozporządzenie Rady Ministrów z 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 ( Dz. U. z 2011 r. Nr 78, poz.428),
  7. Konwencja o substancjach psychotropowych, sporządzona w Wiedniu dnia 21 lutego 1971 r. (Dz. U. z dnia 18 września 1976 r.),
  8. Strategia Rozwoju Gdańska do roku 2015 - program operacyjny "Gdańsk Moje Miasto" ( Uchwała nr XXXIII/1011/04 Rady Miasta Gdańska z dnia 22 grudnia 2004 r. zmieniona Uchwałą nr XXV/516/12 z dnia 23 kwietnia 2012 r.),
  9. Gdańska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2015 (Uchwała nr XXVI/828/04 Rady Miasta Gdańska z dnia 8 lipca 2004 r. zmieniona Uchwałą nr XIX/470/08 Rady Miasta Gdańska z dnia 31 stycznia 2008 r.).
  
- W Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii zostały uwzględnione następujące pojęcia:
  - *samorządy lokalne* - należy przez to rozumieć samorządy gminne powiatowe oraz wojewódzkie,
  - *organizacje pozarządowe*- rozumie się przez to podmioty wymienione w art. 3 ust.2 i 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
  - *podmioty wykonujące działalność leczniczą* – rozumie się przez to podmiot leczniczy, o którym mowa w art.4 ustawy o działalności leczniczej oraz lekarza lub pielęgniarkę wykonujących zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową, o której mowa w art.5 powołanej ustawy,
  - *MOPR* - Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie,
  - *PUP* - Powiatowy Urząd Pracy,
  - *NFZ*- Narodowy Fundusz Zdrowia,
  - *GCPU*- Gdańskie Centrum Profilaktyki Uzależnień
  - *WPS*- Wydział Polityki Społecznej
  - *GPPN* - Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii.

Program został opracowany w ramach projektu „Wsparcie województw i społeczności lokalnych w zapobieganiu narkomanii na poziomie lokalnym”, realizowanego przez Fundację Rozwoju Demokracji Lokalnej na zlecenie Fundacji Fundusz Współpracy i Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w ramach Projektu Transition Facility oraz w oparciu o diagnozę sytuacji w gminie Gdańsk, dla której wykorzystano dane statystyczne za okres od 2003-2011 r. pochodzące z:

1. Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Gdańsku
2. Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego
3. Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień „Monar” w Gdańsku
4. Ośrodka Rehabilitacyjno- Readaptacyjnego dla Dzieci i Młodzieży „Monar” w Gdańsku
5. Towarzystwa Profilaktyki Środowiskowej „MROWISKO” w Gdańsku
6. Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. Prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku
7. Gdańskiego Centrum Zdrowia Miejskiej Poradni Terapii Uzależnień i Współzależnienia w Gdańsku
8. Pomorskiego Centrum Toksykologii w Gdańsku
9. Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Gdańsku
10. Gdańskiego Centrum Profilaktyki Uzależnień w Gdańsku
11. Komendy Miejskiej Policji w Gdańsku
12. Komendy Straży Miejskiej w Gdańsku
13. Morskiego Oddziału Straży Granicznej im. Płk Karola Bacza w Gdańsku
14. Izby Celnej w Gdyni
15. Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Gdańsku
16. Wydziału Edukacji Urzędu Miejskiego w Gdańsku
17. Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie
18. Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Warszawie
19. Raportu dotyczącego lokalnego monitorowania problemu narkotyków i narkomanii za 2011 rok oraz ewaluacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

Projekt programu skierowany został do konsultacji społecznych, poprzez umieszczenie projektu Programu na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Gdańsku oraz poprzez kontakt z przedstawicielami placówek działających w obszarze zapobiegania narkomanii. Do koordynatora GPPN wpłynęły dwie uwagi, które po analizie zostały uwzględnione w Programie.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013-2017 został opracowany przez interdyscyplinarny zespół specjalistów w zakresie przeciwdziałania narkomanii i pomocy społecznej. Dodatkowo skonsultowano zadania dotyczące profilaktyki uniwersalnej skierowanej do dzieci i młodzieży oraz rodziców z przedstawicielem Wydziału Edukacji Urzędu Miejskiego w Gdańsku.

Zespół GPPN pracował w oparciu o następujące źródła informacji:

- posiadaną przez specjalistów wiedzę na temat potrzeb beneficjentów bezpośrednich programu;
- rozpoznane zasoby instytucjonalne ( które swoim obszarem oddziaływania obejmują Gdańsk);
- *Raport dotyczący lokalnego monitorowania problemu narkotyków i narkomanii oraz ewaluacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za 2011 rok (na tle lat 2003–2011)* autorstwa prof. UG dr hab. Tomasza Michalskiego).

Na regularnych posiedzeniach zespół GPPN zdiagnozował istniejące obszary problemowe, następnie wyznaczył główne i szczegółowe cele realizacji GPPN. Wskazał zadania i działania służące do realizacji wyznaczonych celów jednocześnie określając wskaźniki służące do oceny ich wykonania.

W związku z poruszaną problematyką dotyczącą celu z zakresu redukcji szkód zespół zaprosił na posiedzenie przedstawicieli dwóch działających na terenie Miasta Gdańska programów leczenia substytucyjnego ( przy ul. Srebrniki 9 i ul. Arkońskiej 29 a).

Mając na względzie utrzymanie wysokiej efektywności GPPN, zespół GPPN dużą uwagę poświęcił na omówienie kwestii związanych z kompetencjami i kwalifikacjami realizatorów zadań i działań wchodzących w skład GPPN.

Ze względu na konieczność zadbania o wysoką jakość realizowanych zadań istotnym elementem podczas ogłaszania konkursów będą wymagania stawiane realizatorom, tj.: infrastruktura, kwalifikacje i kompetencje kadry, doświadczenie w realizacji działań z zakresu problematyki uzależnień oraz dotychczasowa współpraca z Gminą Miastem Gdańsk.

W dyskusjach zespół GPPN szczególną uwagę zwrócił na następujące tematy:

- 1) Jakości programów profilaktycznych w placówkach oświatowych i wychowawczych,

- 2) Realizacji programów substytucyjnych ( metadonowych) realizowanych w mieście,
- 3) Niedostatecznej ofercie z zakresu postterapii- hostel dla osób powracających z leczenia stacjonarnego w ośrodkach z terenu Polski,
- 4) Konieczności zwrócenia szczególnej uwagi na grupę osób współuzależnionych i rozwój oferty dla tej grupy adresatów,
- 5) Pilotażu w zakresie działań prowadzonych w zakładach pracy.

## 2. Charakterystyka zjawiska narkomanii na podstawie diagnozy

### • Problemowi użytkownicy narkotyków

W Gdańsku liczbę problemowych użytkowników narkotyków posiadających stały meldunek w Gdańsku (i równocześnie zamieszkujących na jego terenie lub obszarze okolicznych gmin) szacuje się na około **2115 osób** (średnia z dwóch szacowań w 2010 i 2011 r.).<sup>1</sup>

### • Metoda obliczenia liczby problemowych użytkowników narkotyków

Za problemowego użytkownika narkotyków uważa się osobę uzależnioną lub używającą regularnie substancji nielegalnych w sposób powodujący poważne problemy zdrowotne i społeczne u tej osoby.( *Źródło: Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Serwis CINN v.20111121-1326*).

Istnieje wiele metod szacowania ilości problemowych użytkowników narkotyków (J. Sierosławski<sup>2</sup>). Opierając się na metodzie wielokrotnego połowu (capture-recapture) w wariancie dla dwóch źródeł danych<sup>3</sup> dokonano wyżej wymienionych szacowań.

### • Rodzaj uzależnienia dominujący u mieszkańców Gdańska

( na podstawie danych statystycznych z Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień „MONAR” w Gdańsku)

- 1) Mieszane
- 2) Przetwory konopi

---

<sup>1</sup> Tomasz Michalski, 2012, Raport dotyczący lokalnego monitorowania problemu narkotyków i narkomanii oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za 2011 rok( na tle lat 2003-2011), s. 21.

<sup>2</sup> J. Sierosławski, 2008, Metody monitorowania [w:] J. Sierosławski, B. Bukowska, P. Jabłoński (red.) Podręcznik do monitorowania problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Warszawa, s. 45–122.

<sup>3</sup> Zastosowano tę samą metodę szacowania, co dwa lata wcześniej. Pierwszy „połów” to dane otrzymane z NZOZ Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień „Monar” w Gdańsku i obejmował on 436 osoby posiadające stały meldunek na terenie Gdańska. Drugi „połów” to dane otrzymane z Wojewódzkiego Szpitala Psychiatrycznego im. prof. Tadeusza Bilikiewicza w Gdańsku i obejmował on 48 osób z meldunkiem na terenie Gdańska. Część wspólna dla obu „połowów” wyniosła 10 osób.



3) Amfetamina

4) Heroina

- **Rozpowszechnienie zjawiska narkomanii**

„Informacji na temat rozpowszechnienia narkomanii wśród uczniów gdańskich szkół dostarczają dwa badania wykonane w oparciu o metodologię ESPAD. Cały czas utrzymuje się wysoki poziom zagrożenia młodzieży ze strony marihuany. W 2011 r. 4% uczniów drugich klas gimnazjów i 11% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych zażywało marihuany i haszyszu 10 razy lub więcej. Z badań dla tego roku wyniknęło inne niebezpieczne zjawisko, mianowicie używanie przez uczniów środków uspokajających lub nasennych bez przepisu lekarza. Przynajmniej raz sięgnęło po nie 24% uczniów gimnazjów i 25% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

W świetle badań z 2011 r. 28,5% badaniach uczniów stwierdziło, że zdobycie marihuany (haszyszu, konopi), gdyby tego chcieli, byłoby łatwe. Dla kolejnych 17,8% byłoby to bardzo łatwe. Tylko 15,6% odpowiedziało, że byłoby to niemożliwe (9,0% powiedziało że bardzo trudne, a 14,9% że raczej trudne). 14,3% uczniów odpowiedziało nie wiem. Ponadto blisko połowa badanych (44,8%) zaznaczyła, że doświadczyli sytuacji w której byli namawiani do spróbowania marihuany, ale odmówili”<sup>4</sup>.

Z danych Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień „MONAR” w Gdańsku za 2011 r. wynika, że wśród 619 osób użytkowników narkotyków były głównie osoby uzależnione od substancji mieszanych (46%), przetworów konopi (22%), heroiny (15%) i amfetaminy (11%).

Zaobserwowano wzrost liczby porad udzielonych użytkownikom narkotyków. W 2011 r. terapię indywidualną podjęły 284 osoby (214 użytkowników narkotyków, 70 osób współuzależnionych). Analiza danych dotycząca terapii indywidualnych za 2011 r. wskazuje, że 23% osób uzależnionych bądź zagrożonych uzależnieniem (z ogółu podejmujących terapię indywidualną) ukończyło terapię, zaś 36% kontynuuje ją w 2012 r., 32% współuzależnionych (z ogółu podejmujących terapię indywidualną) ukończyło terapię, zaś 51% kontynuuje ją w 2012 r.

Według prof. UG dr hab. T. Michalskiego, z danych udostępnionych przez Komendę Miejską Policji w Gdańsku widać, że wzrasta liczba zatrzymań marihuany, haszyszu, amfetaminy, heroiny; natomiast gwałtownie spadła słomy makowej oraz „polskiej heroiny”. Natomiast z danych służb granicznych widać wzrost przemytu leków. Pomimo intensywnych działań Policji, prawie połowa uczniów gdańskich szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych uważa (dane z 2007 roku dla pięciu środków psychoaktywnych, z 2011 r. dla marihuany), że zdobycie narkotyków jest łatwe. Ponadto nastąpiło przesunięcie ich rozprowadzania z tzw. „bajzli” do pubów, dyskotek itp.

Opierając się na dostępnych danych nie można jednoznacznie stwierdzić wzrostu lub spadku liczby problemowych użytkowników narkotyków zameldowanych w Gdańsku, którzy podjęli leczenie. Podobnie jak w kraju, najczęstszą przyczyną podejmowania leczenia gdańszczan są zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem alkoholu i różnorodnych środków psychotropowych.<sup>5</sup>

Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ odgrywa wiodącą rolę w finansowaniu leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od środków psychoaktywnych. WPS UMG spełnia w tym zakresie rolę uzupełniającą ofertę NFZ. Za stratę należy uznać likwidację oddziału detoksykacyjnego

---

<sup>4</sup> Tomasz Michalski, 2012, Raport dotyczący lokalnego monitorowania problemu narkotyków i narkomanii oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za 2011 rok( na tle lat 2003-2011), s. 20-21, s.32-33.

<sup>5</sup> j. w. s. 23.

w Wojewódzkim Szpitalu Psychiatrycznym im. prof. Tadeusza Bilikiewicza, za sukces uruchomienie drugiego programu readaptacji społecznej dla mieszkańców Gdańska oraz dwóch programów leczenia substytucyjnego.<sup>6</sup>

- **Postrzeżenie zjawiska narkomanii w ocenie społeczności**

„Stosunkowo wysoki odsetek rodziców uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych uważał (2009 r.), że używanie narkotyków jest poważnym zagrożeniem dla ich dzieci. Zdecydowanie tak odpowiedziało 53,4% rodziców uczniów szkół gimnazjalnych i 50,5% szkół ponadgimnazjalnych, raczej tak odpowiednio 10,2% i 9,1%. Z kolei na pytanie, czy używanie narkotyków jest poważnym zagrożeniem dla młodzieży uczącej się w szkole, w której Pan(i) pracuje zdecydowanie tak odpowiedziało 22,2% pedagogów i 36,4% wychowawców (raczej tak odpowiednio 28,6% i 20,5%).

Interesujący jest rozkład odpowiedzi twierdzących na pytanie: czy według Pan(i) na przestrzeni ostatnich 5 lat używanie narkotyków bądź substancji odurzających przez młodzież szkolną przybrało na sile. Zdecydowanie nasiliły się według 9,6% pedagogów i 20,7% wychowawców i raczej nasiliły się według 38,4% pedagogów i 39,7% wychowawców”<sup>7</sup>.

Według specjalistów pracujących w ramach zespołu opracowującego GPPN sytuacja w zakresie zagrożenia narkomania, jak i jej rozpowszechnienia jest stabilna.

- **Diagnoza zasobów - instytucje i specjaliści**

Instytucje wiodące w zakresie działań profilaktycznych i terapii narkomanii, wykonujące działania na rzecz mieszkańców Gdańska to:

1. Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień „MONAR”, ul. 3 Maja 6, 80-802 Gdańsk; **Obecny potencjał kadrowy:** lekarze: 1, psycholog: 2, pielęgniarki: 1, inne: 7 (certyfikowany specjalista terapii uzależnień – 7);
2. Ośrodek Rehabilitacyjno- Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży „MONAR”, - placówka stacjonarna, ul. Agrarna 2, 80-298 Gdańsk; **Obecny potencjał kadrowy:** lekarze: 2, psycholog: 4, pielęgniarki: 2, inne: 4 (specjalista terapii uzależnień – 2, instruktor w trakcie specjalizacji na specjalistę terapii uzależnień –2);
3. Młodzieżowy Ośrodek Terapeutyczny „MROWISKO”- placówka stacjonarna i placówka ambulatoryjna, AL. Niepodległości 817 A, 81-850 Sopot; **Obecny potencjał kadrowy:** lekarze:2, pielęgniarka: 1, psycholog:3, inne: 8 (specjalista terapii uzależnień);
4. Towarzystwo Profilaktyki Środowiskowej „MROWISKO” ,ul. Agrarna 2 , 80-320 Gdańsk; **Obecny potencjał kadrowy:** specjaliści terapii uzależnień, psychoterapeuci i instruktorzy terapii uzależnień oraz instruktorzy terapii zajęciowej: 30.

- **Wnioski uzyskane z diagnozy- potrzeby, braki, potencjalne zagrożenia**

---

<sup>6</sup> j. w. s. 53.

<sup>7</sup>Tomasz Michalski, 2012, Raport dotyczący lokalnego monitorowania problemu narkotyków i narkomanii oraz Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za 2011 rok( na tle lat 2003-2011), s. 30.

Konieczna jest kontynuacja realizacji dotychczasowych zadań przy jednoczesnym zintensyfikowaniu profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej, a także wspomaganie podmiotów wykonujących działalność leczniczą i organizacji pozarządowych w zakresie lokalowym, w przeciwnym razie perspektywa rozwoju programów przeciwdziałania narkomanii zostanie ograniczona, a Gminny Program będzie coraz mniej skuteczny.

Potrzeby:

- przeprowadzenie rozszerzonej diagnozy zjawiska uzależnienia od narkotyków w Gdańsku,
- kontynuacja ewaluacji i monitoringu programu,
- potrzeba podniesienia wiedzy i umiejętności w grupach zawodowych: lekarzy POZ/ studentów V roku medycyny, lekarzy psychiatrów, nauczycieli, pracowników mundurowych, kuratorów sądowych, pracowników socjalnych, pracodawców i pracowników.
- dodatkowe pomieszczenia terapeutyczne w placówce ambulatoryjnej leczenia uzależnień ( tj. Poradnia Profilaktyki i Terapii Uzależnień Monar),
- pozyskanie i przystosowanie lokali na mieszkania readaptacyjne i hostel dla osób kończących leczenie,
- zgłaszany przez specjalistów rozwój programów postterapeutycznych.

Ponieważ zjawisko narkomanii w ujęciu czasowym rok do roku ulega relatywnie niewielkim zmianom, dlatego też realizowane programy powinny być wieloletnie gdyż skutkuje to ich większą efektywnością. Ponadto wieloletnie finansowanie podmiotów realizujących zadania umożliwia rozwój ich zasobów kadrowych ( np. poprzez stabilność zatrudnienia, planowanie szkoleń itp.).

### **3. Zdiagnozowane obszary problemowe**

Zdiagnozowane obszary problemowe przedstawione zostały w formie drzewa problemów – Załącznik nr 2.

Drzewa problemów zbudowane zostały w oparciu o system przyczynowo – skutkowy, na podstawie identyfikacji kluczowych problemów występujących w danym obszarze.

Każdy ze zgłoszonych problemów został poddany ocenie pod kątem, który z nich jest pierwotny, a który wtórny:

- jeśli stanowił przyczynę, wtedy umieszczony został niżej, tworząc zarys systemu korzeniowego drzewa,
- jeśli stanowił skutek, wtedy umieszczony został na górze tworząc konar drzewa,
- jeśli trudno było zweryfikować problem do jednej z tych kategorii, problem pozostawiony został na tym samym poziomie.

### **4. Definicja celów Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii**

Podczas analizy oraz na podstawie diagnozy zostały określone główne problemy oraz przyczyny ich występowania. Dokonano wyboru problemów, których rozwiązanie będzie stanowiło cele szczegółowe programu i na które jednostka realizująca GPPN ma największy wpływ.

Poszczególne cele pozostają we wzajemnych związkach, stąd wśród kryteriów wyboru uwzględniono strukturę produktu finalnego, czyli całości programu.

Cel główny:

Ograniczenie liczby osób używających substancje psychoaktywne w Gdańsku oraz związanych z tym zjawiskiem problemów społecznych.

Cele szczegółowe:

1. Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież.
2. Ograniczenie używania narkotyków wśród dorosłych.
3. Zmniejszenie zagrożenia współuzależnieniem.
4. Poprawa stanu zdrowia wśród użytkowników narkotyków. Zredukowanie śmiertelności.
5. Rozwój działań z zakresu redukcji szkód.
6. Zwiększenie oferty postterapeutycznej dla osób po zakończonej terapii.
7. Skoordynowanie działań instytucji.
8. Zabezpieczenie realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

**• Problemy, których rozwiązanie znajduje się poza kompetencjami realizatora programu: Wydziału Polityki Społecznej Urzędu Miejskiego w Gdańsku**

- Łatwy dostęp do narkotyków,
- Rozwój sieci dealerskiej,
- Brak kampanii medialnych skierowanych do studentów i osób dorosłych,
- Niewystarczająca grupa wysoko wykwalifikowanej kadry (specjaliści, lekarze, instruktorzy),
- Niewystarczające kontraktowanie świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- Brak w Gdańsku oddziału detoksykacyjnego,
- Niewystarczająca baza lokalowa zgłaszana przez placówki realizujące statutowo zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Cel szczegółowy	Wskaźnik	Źródło pozyskania wskaźnika
1. Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Liczba dofinansowanych projektów</li> <li>- Rodzaj i liczba adresatów projektów</li> <li>- Liczba godzin realizowanych projektów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Umowy o dofinansowanie projektów</li> <li>- Sprawozdania z realizacji projektów</li> </ul>
2. Ograniczenie używania narkotyków wśród dorosłych	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Liczba dofinansowanych szkoleń</li> <li>- Rodzaj i liczba adresatów projektów</li> <li>- Liczba godzin realizowanych projektów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Umowy o dofinansowanie projektów</li> <li>- Sprawozdania z realizacji projektów</li> </ul>
3. Zmniejszenie zagrożenia współuzależnieniem	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Liczba dofinansowanych projektów</li> <li>- Rodzaj i liczba adresatów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Umowy o dofinansowanie</li> </ul>

	<p>projektów</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba godzin realizowanych projektów</li> </ul>	<p>projektów</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sprawozdania z realizacji projektów</li> </ul>
<p>4. Poprawa stanu zdrowia wśród użytkowników narkotyków. Zredukowanie śmiertelności.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba nowych placówek</li> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Liczba dofinansowanych szkoleń</li> <li>- Rodzaj i liczba adresatów projektów</li> <li>- Liczba godzin realizowanych projektów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Umowy o dofinansowanie projektów, szkoleń</li> <li>- Sprawozdania z realizacji projektów</li> </ul>
<p>5. Rozwój działań z zakresu redukcji szkód.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Liczba dofinansowanych projektów</li> <li>- Rodzaj i liczba adresatów projektów</li> <li>- Liczba godzin realizowanych projektów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Umowy o dofinansowanie projektów</li> <li>- Sprawozdania z realizacji projektów</li> </ul>
<p>6. Zwiększenie oferty postterapeutycznej.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Liczba dofinansowanych projektów</li> <li>- Rodzaj i liczba adresatów projektów</li> <li>- Liczba miejsc w hostelach i mieszkaniach readaptacyjnych</li> <li>- Liczba osób korzystających z hosteli oraz mieszkań readaptacyjnych</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Umowy o dofinansowanie projektów</li> <li>- Sprawozdania z realizacji projektów</li> </ul>
<p>7. Skoordynowanie działań instytucji.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Rodzaj i liczba adresatów projektów</li> <li>- Liczba spotkań</li> <li>- Liczba i rodzaj realizowanych projektów</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Protokoły ze spotkań</li> <li>- Sprawozdania z realizacji programów.</li> </ul>
<p>8. Zabezpieczenie realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Liczba realizatorów zadania</li> <li>- Liczba artykułów, projektów, publikacji, prezentacji</li> <li>- Liczba i rodzaj realizowanych zadań.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Wykaz realizatorów zadania</li> <li>- Protokoły ze spotkań</li> <li>- Sprawozdania z realizacji zadania</li> <li>- Zarządzenia Prezydenta</li> <li>- Uchwały Rady Miasta</li> </ul>

W załączniku nr 3 przedstawiono graficzne rozrysowanie drzewa celów.

## 5. Zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

Realizacji każdego z celów służą zadania, które będą realizowane w ramach Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

**Cel szczegółowy nr 1: Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży.**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Realizator	Budżet	Termin [rok]
1.	Rozwój programów profilaktycznych skierowanych do dzieci i młodzieży	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zajęcia dotyczące promocji zdrowia,</li> <li>- zajęcia rekreacyjno – sportowe, stanowiące integralną część całorocznej pracy profilaktycznej,</li> <li>- zajęcia edukacyjno – rozwojowe (warsztaty taneczne, muzyczne, teatralne itp.) stanowiące integralną część całorocznej pracy profilaktycznej,</li> <li>- zajęcia edukacyjno – terapeutyczne (socjoterapia, terapia pedagogiczna, artterapia itp.),</li> <li>- turnusy terapeutyczne, stanowiące integralną część całorocznej pracy profilaktycznej,</li> <li>- prowadzenie profilaktycznych programów rówieśniczych edukacji i informacji,</li> <li>- prowadzenie programów profilaktycznych i alternatywnych w szczególności w oparciu o Domy Sąsiedzkie,</li> <li>- konferencje,</li> <li>- użyczenie organizacji pozarządowej samochodu celem wzmocnienia działań statutowych z zakresu przeciwdziałania narkomanii skierowanych do dzieci i młodzieży.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba uczestników w projektach: ok.3.000</li> <li>- liczba dofinansowanych projektów: min.12</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>organizacje pozarządowe,</b></li> <li>- szkoły,</li> <li>- placówki opiekuńczo – wychowawcze,</li> <li>- poradnie psychologiczno – pedagogiczne</li> </ul>	<b>288.044</b>	<b>2013</b>
					289.000	2014
					290.000	2015
					291.000	2016
					292.000	2017
2.	Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności rodziców i opiekunów	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zajęcia informacyjne,</li> <li>- zajęcia edukacyjne,</li> <li>- zajęcia warsztatowe,</li> <li>- treningi psychologiczne,</li> <li>- treningi umiejętności wychowawczych,</li> <li>- treningi umiejętności społecznych,</li> <li>- poradnictwo, konsultacje,</li> <li>- publikacje,</li> <li>- strony internetowe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liczba uczestników: ok. 5000</li> <li>- liczba dofinansowanych projektów: min. 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- podmioty wykonujące działalność leczniczą</li> <li>- szkoły,</li> <li>- placówki opiekuńczo – wychowawcze,</li> <li>- <b>organizacje pozarządowe,</b></li> <li>- poradnie psychologiczno – pedagogiczne.</li> </ul>	<b>42.000</b>	<b>2013</b>
					43.000	2014
					44.000	2015
					45.000	2016
					46.000	2017

3.	Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności w grupach zawodowych zajmujących się dziećmi i młodzieżą (nauczyciel, pedagog, profilaktyk).	- szkolenia dla nauczycieli, pedagogów : wykłady, treningi, warsztaty, - konferencje, seminaria, służące wymianie doświadczeń, - publikacje.	- liczba przeprowadzonych szkoleń: min. 3 - liczba godzin realizowanych szkoleń: min. 80 - liczba uczestników: 50-60	- <b>organizacje pozarządowe</b> , - instytucje szkoleniowe, - podmioty wykonujące działalność leczniczą, - WPS, - poradnie psychologiczno – pedagogiczne.	<b>20.000</b>	<b>2013</b>
					22.000	2014
					24.000	2015
					26.000	2016
					28.000	2017

**Cel szczegółowy nr 2: Ograniczenie używania narkotyków wśród dorosłych.**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Realizator	Budżet	Termin[rok]
1.	Rozwój oferty profilaktycznej dla dorosłych.	- szkolenia w zakładach pracy, - działania środowiskowe, - zajęcia informacyjne, - zajęcia edukacyjne, - rozwój informacji internetowej, - studenckie programy rówieśnicze.	- liczba zakładów pracy: min. 3 - liczba projektów: min. 2 - liczba uczestników: ok. 2050	- <b>organizacje pozarządowe</b> , - instytucje szkoleniowe, - <b>GCPU</b>	<b>28.000</b>	<b>2013</b>
					29.000	2014
					30.000	2015
					31.000	2016
					32.000	2017

**Cel szczegółowy nr 3: Zmniejszenie zagrożenia współzależnieniem**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Realizator	Budżet	Termin[rok]
1.	Rozwój oferty dla osób współzależnionych	- treningi umiejętności wychowawczych, - zajęcia informacyjne, - zajęcia edukacyjne, - terapia indywidualna, - grupa wsparcia, - poradnictwo prawne, - trening interpersonalny.	- liczba projektów :min.5 - liczba uczestników: ok. 300	- organizacje pozarządowe - podmioty wykonujące działalność leczniczą	* budżet w celu szczegółowym 4, pkt. 2	<b>2013</b>
					100.000	2014
					105.000	2015
					110.000	2016
					115.000	2017

**Cel szczegółowy nr 4: Poprawa stanu zdrowia wśród użytkowników narkotyków. Zredukowanie śmiertelności.**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację/ Realizator	Budżet	Termin[rok]
1.	Podniesienie poziomu wiedzy wśród personelu medycznego, służb mundurowych, kuratorów sądowych i pracowników socjalnych.	- szkolenia z zakresu doskonalenia zawodowego: wykłady, treningi, warsztaty, - konferencje, seminaria, służące wymianie doświadczeń,	- liczba przeprowadzonych szkoleń: min.2 - liczba uczestników: ok. 80	- organizacje pozarządowe	<b>30.000</b>	<b>2013</b>
					31.000	2014
					32.000	2015
					33.000	2016
					34.000	2017
2.	Rozwój programów z zakresu leczenia: ambulatoryjnego i stacjonarnego ( zawarte umowy 3- letnie 2011-2013)	- informacja, - terapia indywidualna, - terapia grupowa, - edukacja, - psychoedukacja, - porada, konsultacja, - treningi umiejętności interpersonalnych, - inne, uzasadnione specyficznymi potrzebami uczestników programu oraz potrzebami środowiska.	- liczba projektów: 6 - liczba uczestników: ok. 1000	- podmioty wykonujące działalność leczniczą	<b>209.983</b>	<b>2013</b>
					110.000	2014
					115.000	2015
					120.000	2016
					125.000	2017



**Cel szczegółowy nr 5: Rozwój działań z zakresu redukcji szkód.**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację/ Realizator	Budżet	Termin[rok]
1.	Podniesienie poziomu wiedzy wśród personelu medycznego , służb mundurowych, kuratorów sądowych i pracowników socjalnych.	- szkolenia z zakresu doskonalenia zawodowego: wykłady, treningi, warsztaty, - konferencje, seminaria, służące wymianie doświadczeń,	- liczba przeprowadzonych szkoleń: min. 3 - liczba uczestników: ok. 60	- organizacje pozarządowe	<b>10.000</b>	<b>2013</b>
					12.000	2014
					14.000	2015
					16.000	2016
					18.000	2017
2.	Rozwój programów z zakresu redukcji szkód ( zawarte umowy 3- letnie 2011-2013)	- stacjonarna wymiana igieł i strzykawek, - rozdawnictwo środków czystości, opatrunkowych i prezerwatyw, - działania środowiskowe, - poradnictwo, - edukacja, - informacja, - terapia, - szczepienia ochronne dla osób pracujących w programie.	- liczba realizowanych projektów: 1 - liczba uczestników: ok. 120	- podmioty wykonujące działalność leczniczą, - organizacje pozarządowe	<b>79.973</b>	<b>2013</b>
					80.000	2014
					80.000	2015
					80.000	2016
					80.000	2017

**Cel szczegółowy nr 6: Zwiększenie oferty postterapeutycznej.**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację/ Realizator	Budżet	Termin
1.	Podniesienie poziomu wiedzy i uwrażliwienie społeczności lokalnych, samorządu, potencjalnych najemców.	- spotkania z lokalnymi społecznościami, - spotkania w radach dzielnic/ osiedla - prezentacja programów przedstawicielom samorządu.	- liczba spotkań: min.5	- podmioty wykonujące działalność leczniczą, - organizacje pozarządowe, - WPS	w ramach zadań własnych realizatorów	2013
						2014
						2015
						2016
						2017
2.	Rozwój programów postterapeutycznych.	- prowadzenie mieszkania readaptacyjnego dla osób dorosłych, - prowadzenie hostelu i mieszkania readaptacyjnego dla młodzieży, - wsparcie procesu readaptacji, - zajęcia informacyjno – edukacyjne, - grupy rozwoju osobistego, - warsztaty umiejętności psychospołecznych, - grupy zapobiegania nawrotom, - interwencja kryzysowa, - nauka zawodu, - zajęcia psychoedukacyjne dla rodzin.	- liczba programów: 3 - liczba uczestników: ok.100	- podmioty wykonujące działalność leczniczą, - organizacje pozarządowe.	<b>168.000</b>	<b>2013</b>
					170.000	2014
					170.000	2015
					170.000	2016
					172.000	2017

**Cel szczegółowy nr 7: Skoordynowanie działań instytucji.**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację/ Realizator	Budżet	Termin
1.	Doskonalenie systemu współpracy między instytucjami.	- organizowanie spotkań, - uproszczenie procedur współpracy, - wymiana informacji i doświadczeń, - jednolite bazy danych.	- liczba partnerów: ok. 20 - tak/nie - liczba spotkań: min.2	- WPS - realizatorzy i partnerzy GPPN	w ramach zadań Wydziału Polityki Społecznej	2013
						2014
						2015
						2016
						2017

**Cel szczegółowy nr 8: Zabezpieczenie realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.**

Lp.	Zadania	Działania	Wskaźniki	Odpowiedzialny za realizację/Realizator	Budżet	Termin
1.	Opracowanie diagnozy zjawiska uzależnienia w Gdańsku Ewaluacja i monitoring	- opracowanie i przeprowadzenie diagnozy - przeprowadzenie monitoringu i ewaluacji.	- tak/nie	- instytucja badawcza lub osoba fizyczna wyłoniona w postępowaniu zamówień publicznych	30.000	2015
2.	Promocja GPPN	- strona internetowa, - prezentacja działań na forum ogólnopolskim	- tak/nie - liczba publikacji, prezentacji: ok. 2-4	- WPS - Biuro Informatyki	w ramach zadań Wydziału Polityki Społecznej	2013 2014 2015 2016 2017
3.	Zabezpieczenie wieloletniego kontraktowania programów	- uzyskanie zgody Prezydenta Miasta Gdańska, - uzyskanie zgody Rady Miasta Gdańska, - uzyskanie upoważnienia Prezydenta Miasta do zaciągania zobowiązań wieloletnich.	- tak/nie - tak/nie - tak/nie	- Prezydent Miasta Gdańska	—	2013 2014 2015 2016 2017
4.	Udział w Forum „Razem dla Gdańska”	- udział w cyklicznych spotkaniach Forum, - systematyczne zdobywanie wiedzy poprzez szkolenia, - integrowanie i wzmacnianie środowiska zajmującego się problematyką uzależnień, stworzenie szerokiego lobby na rzecz pożądaných zmian legislacyjnych.	- tak/nie	- GCPU - WPS	w ramach zadań Wydziału Polityki Społecznej	2013 2014 2015 2016 2017

\*planowany budżet na lata 2014-2017 będzie corocznie weryfikowany w zależności od zadań wybranych do realizacji na dany rok.

## **6. Zakładane główne rezultaty:**

- Zmniejszenie liczby osób używających szkodliwie narkotyków
- Zmniejszenie liczby osób zgłaszających się po raz pierwszy do leczenia ( pierwszorazowych)
- Zmniejszenie liczby osób po inicjacjach narkotykowych i eksperymentujących
- Zmniejszenie liczby dorosłych uzależnionych
- Wzrost liczby osób podejmujących leczenie ( z wyłączeniem liczby osób pierwszorazowych)
- Ograniczenie chorób zakaźnych (HIV, HCV, HBV, gruźlica)
- Skoordynowanie działań pomiędzy instytucjami
- Jednolita baza danych instytucji
- Zapewniony dostęp do opieki postterapeutycznej

## **7. System monitoringu i ewaluacji**

Zarządzeniem Prezydenta zostaną powołane dwa zespoły:

- 1) Zespół monitorujący,
- 2) Zespół ewaluacyjny.

### **System monitoringu:**

Zespół monitorujący raz na kwartał będzie dokonywał oceny stopnia realizacji programu. Realizatorzy będą przysyłać dane w formie elektronicznej do zespołu monitorującego. Koordynator z zespołem monitorującym będzie decydował o wdrożeniu działań korygujących ( jeśli pojawi się taka potrzeba).

### **System ewaluacji:**

Zespół ewaluacyjny wg wskaźników celów szczegółowych oceni stopień realizacji programu. Zespół ewaluacyjny w formie wydruku komputerowego prześle wnioski z realizacji GPPN, w tym wnioski dotyczące zapisów w programie na następne lata koordynatorowi programu. Koordynator programu prześle sprawozdanie z realizacji programu wraz z wnioskami do Prezydenta Miasta Gdańska, Komisji Spraw Społecznych i Ochrony Zdrowia Rady Miasta Gdańska, Komisji Budżetowej Rady Miasta Gdańska.

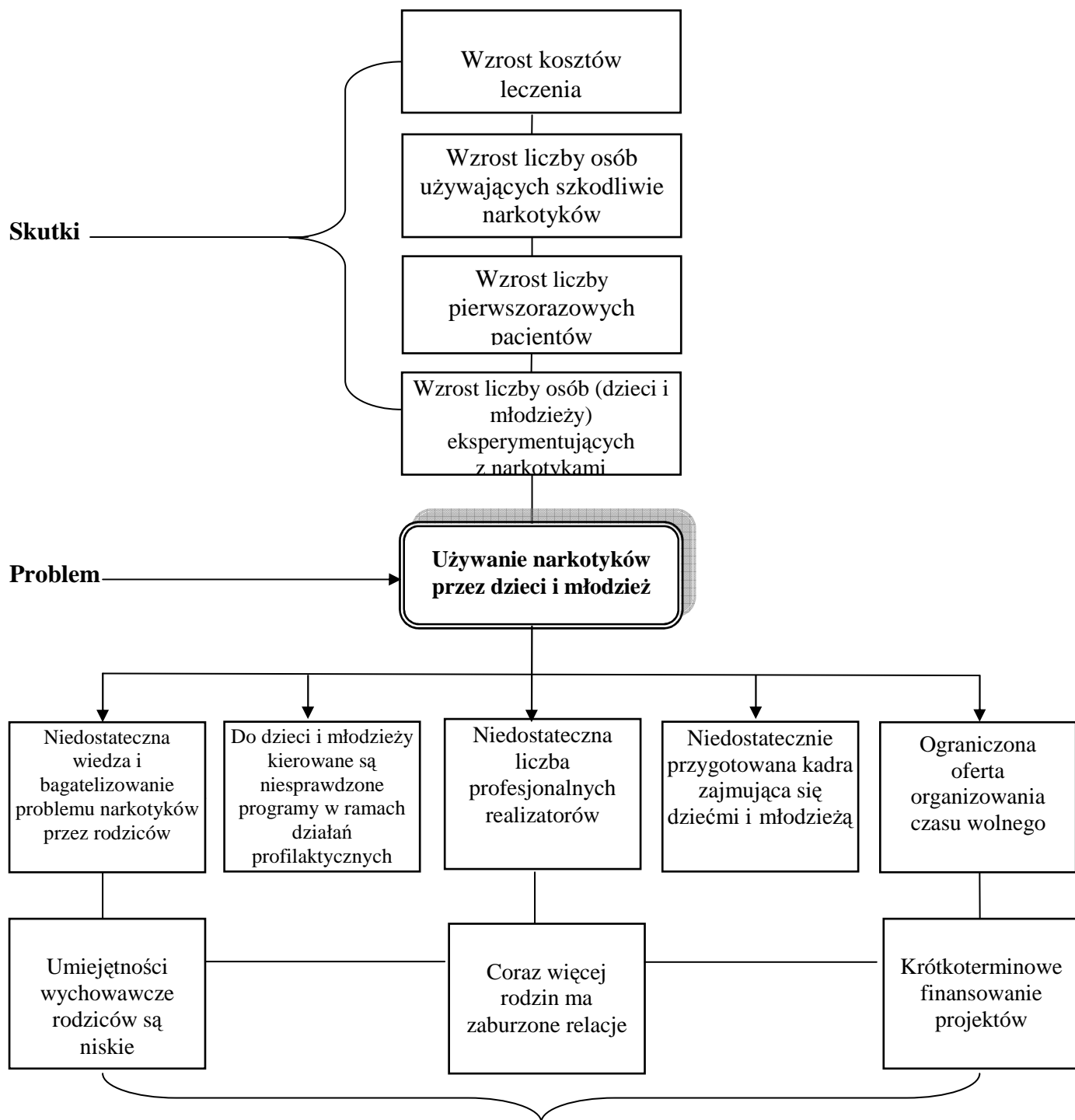
## **8. Załączniki**

Załącznik nr 1 - Zdiagnozowane obszary problemowe przedstawione w formie drzewa problemów

Załącznik nr 2- Graficzne rozrysowanie drzewa celów

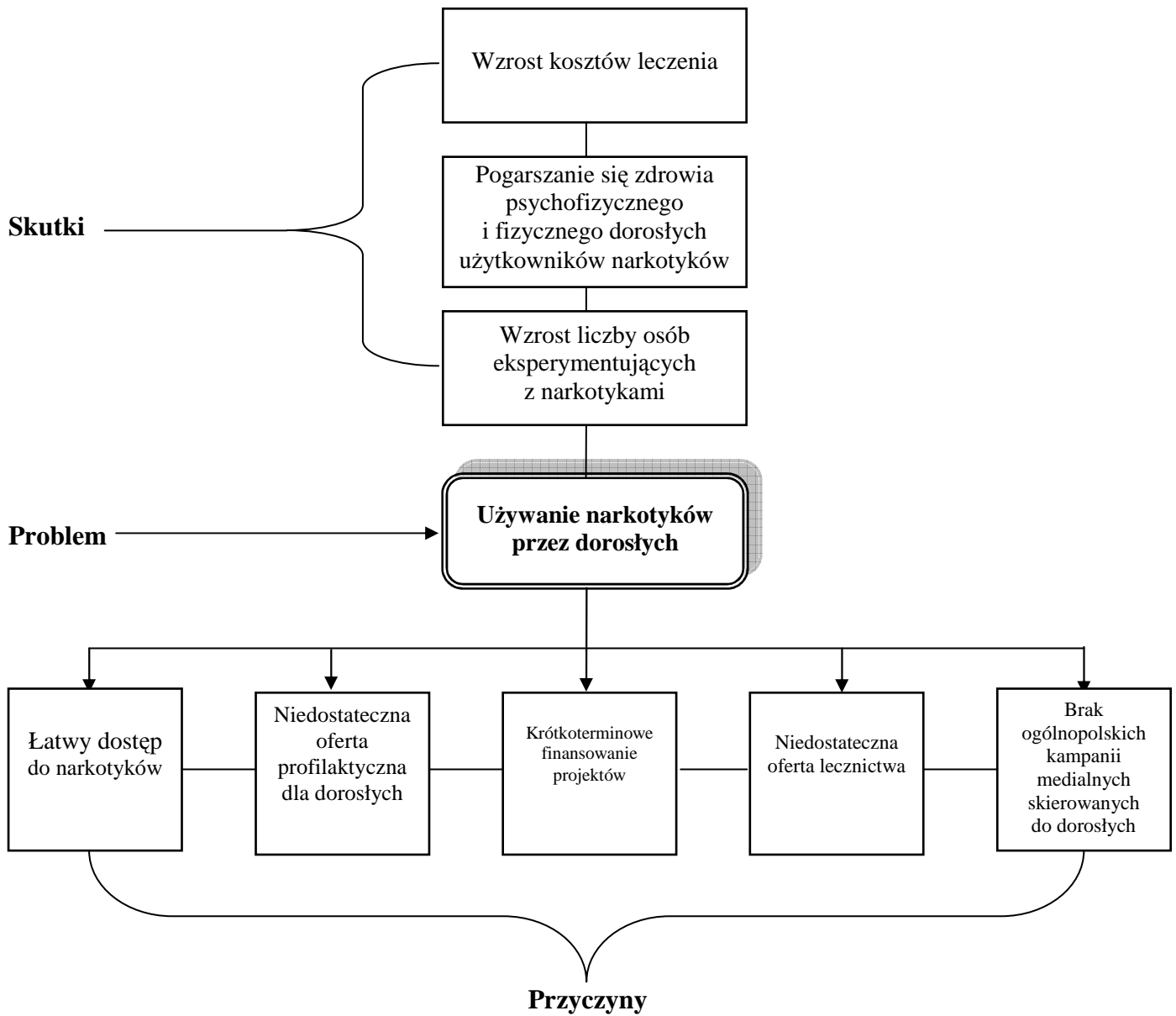
**Załącznik nr 1 - Zdiagnozowane obszary problemowe przedstawione w formie drzewa problemów od nr 1 do nr 7**

**Drzewo problemu nr 1**

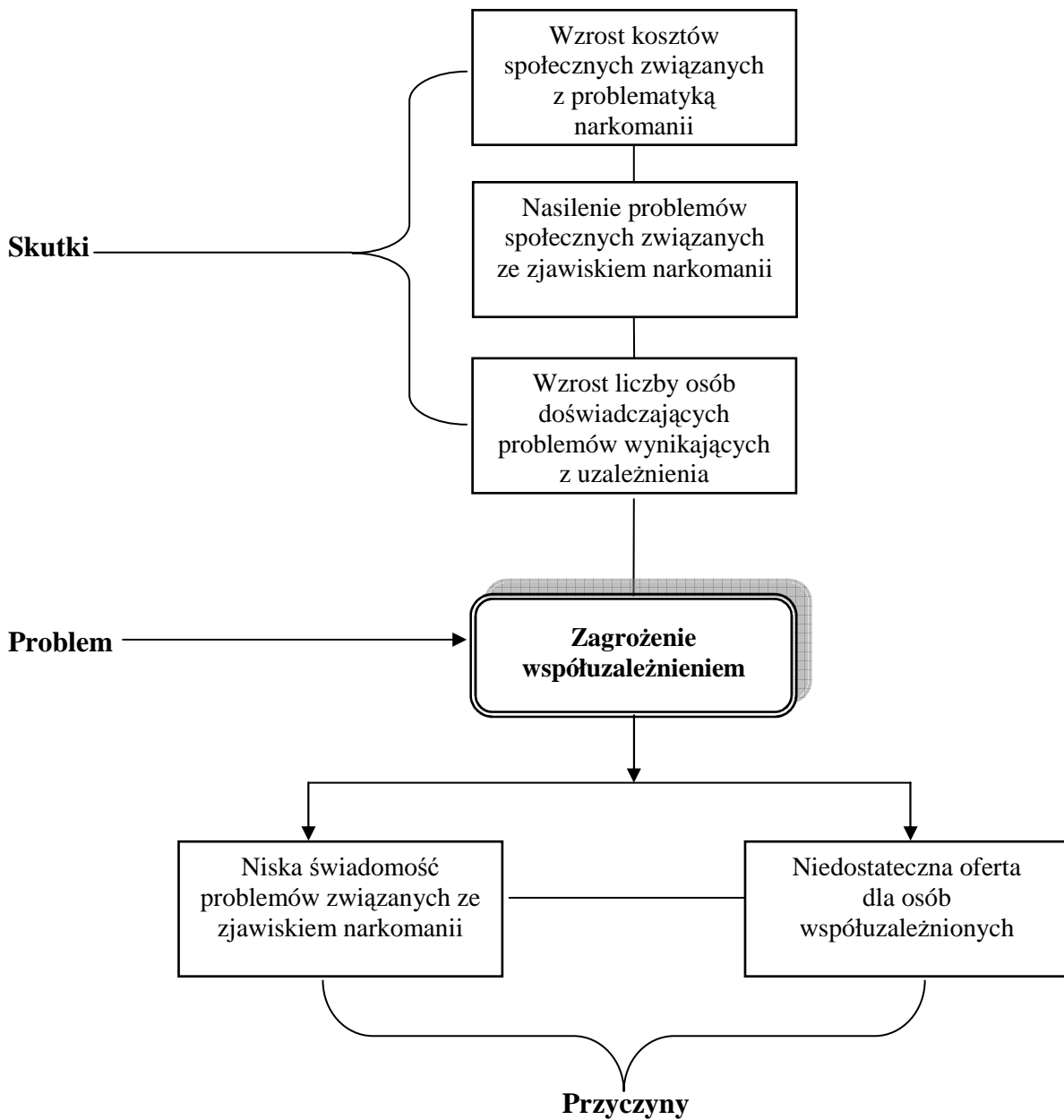


**Przyczyny**

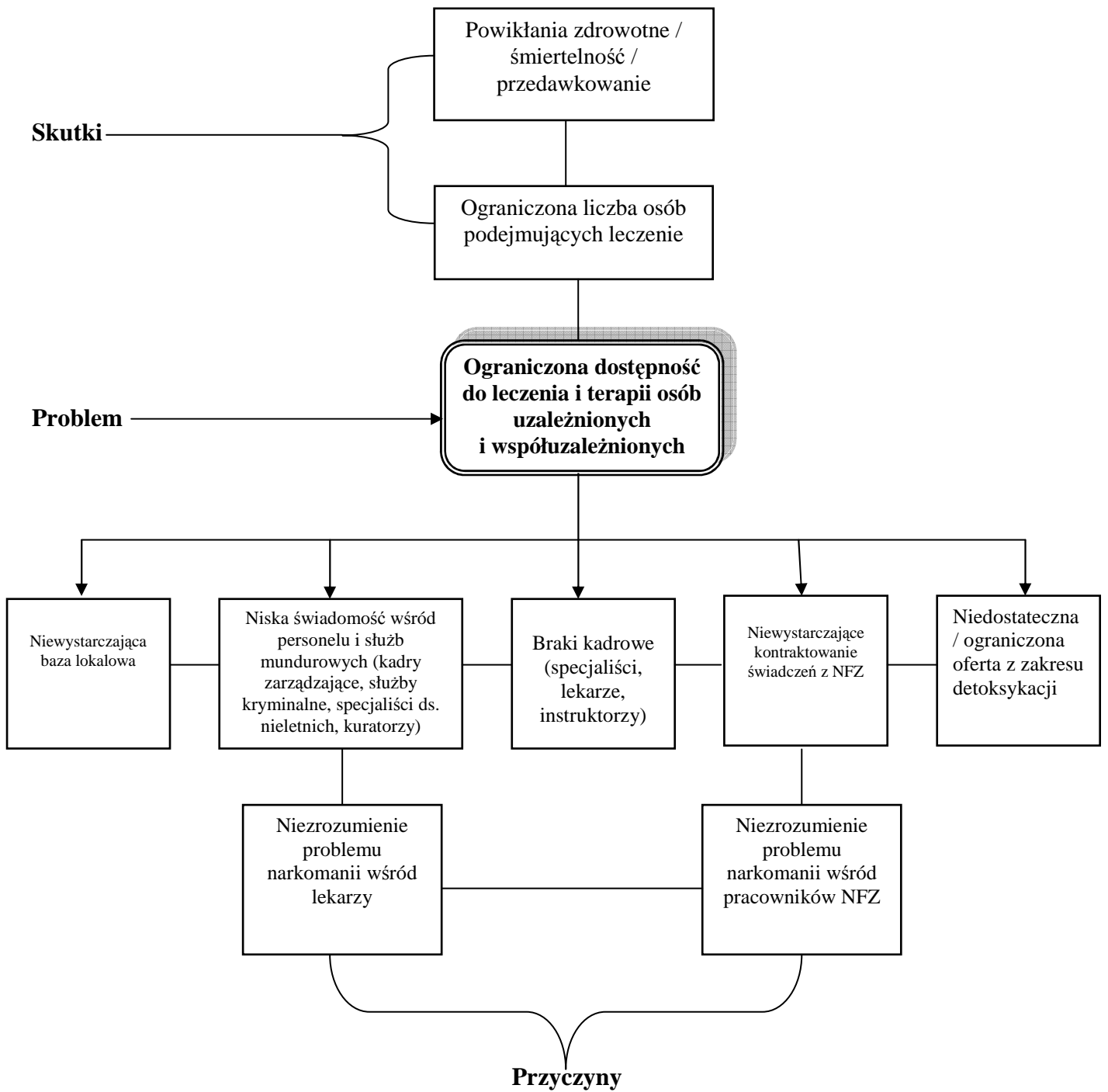
## Drzewo problemu nr 2



### Drzewo problemu nr 3

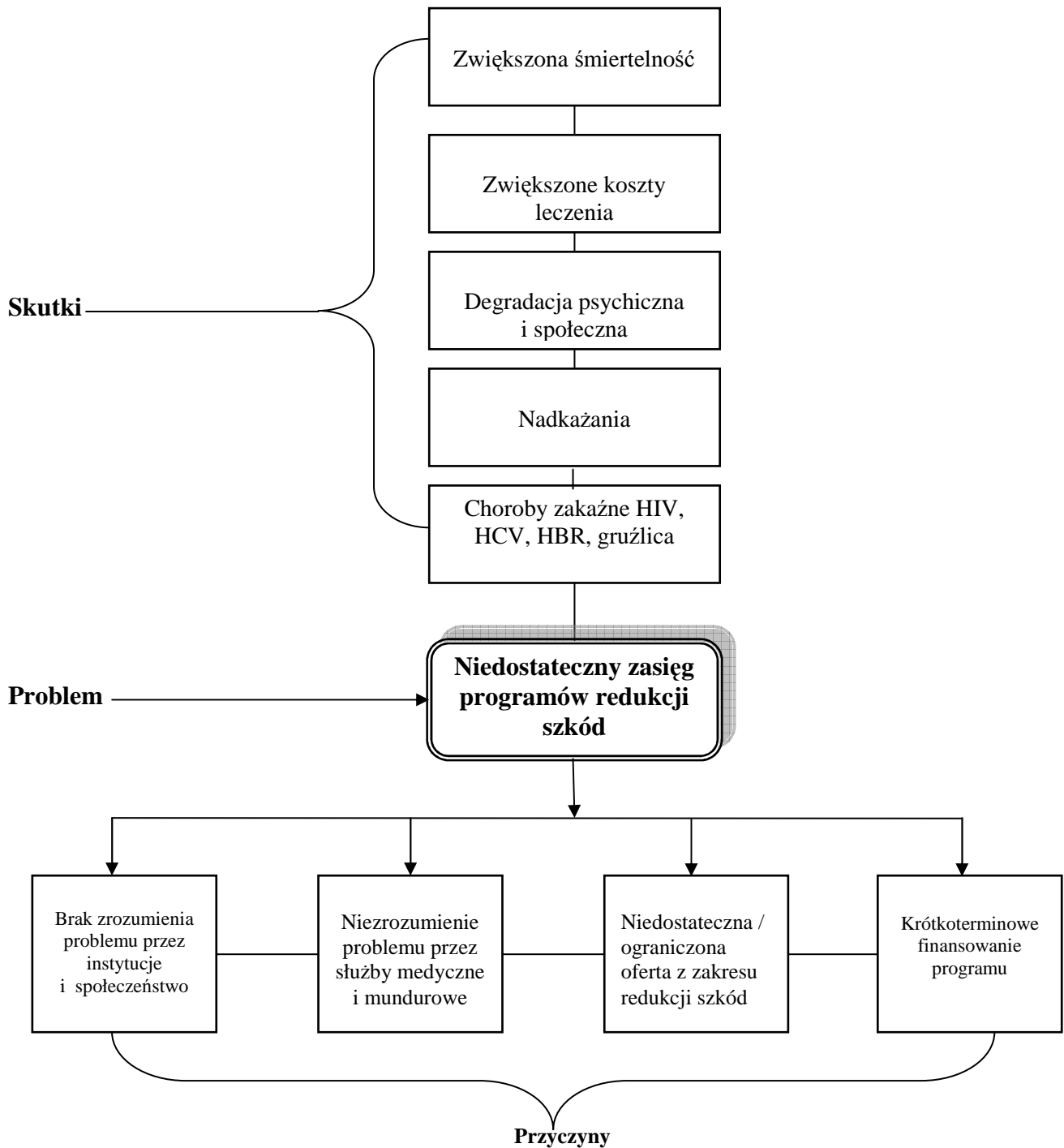


## Drzewo problemu nr 4

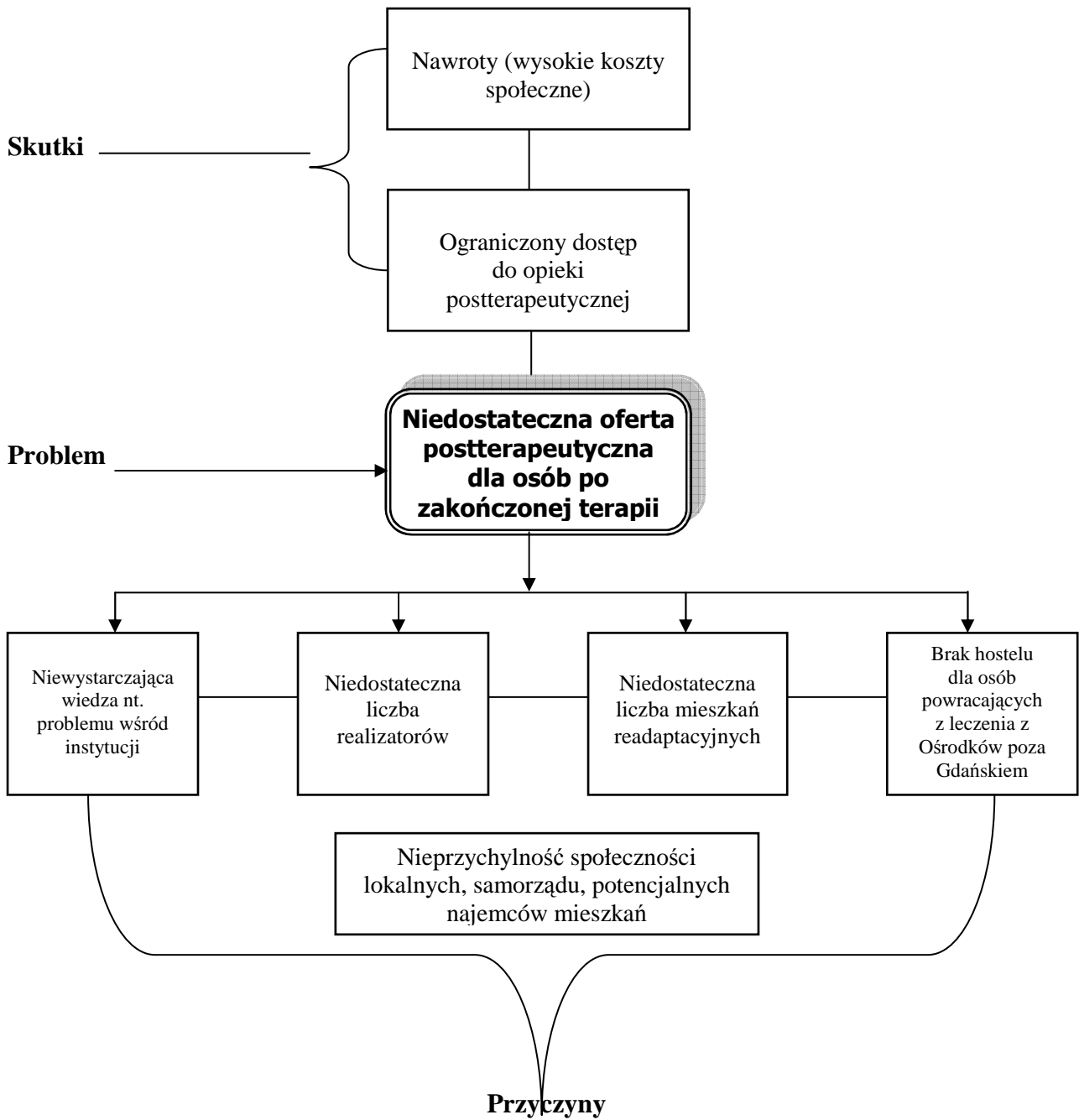




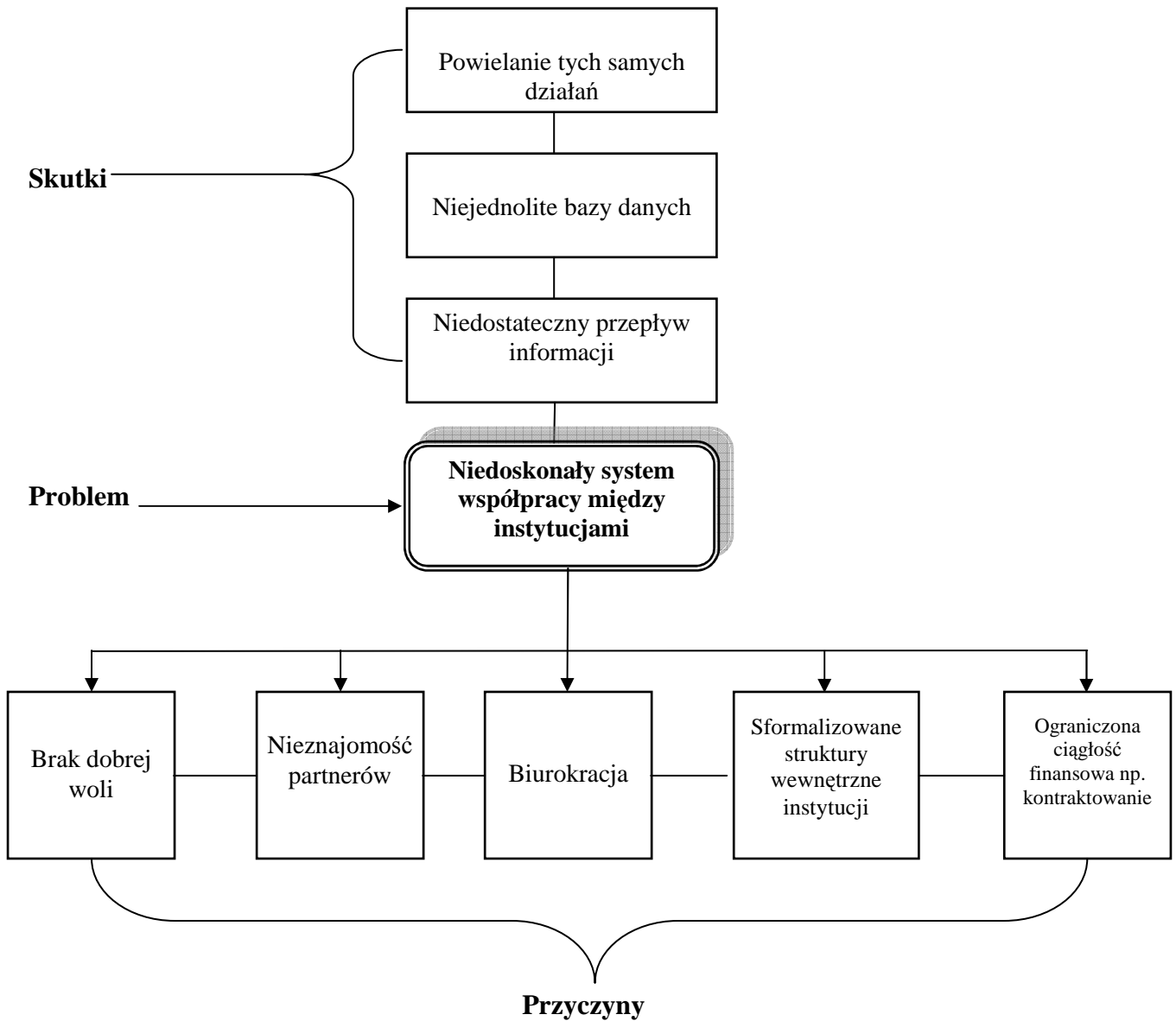
## Drzewo problemu nr 5



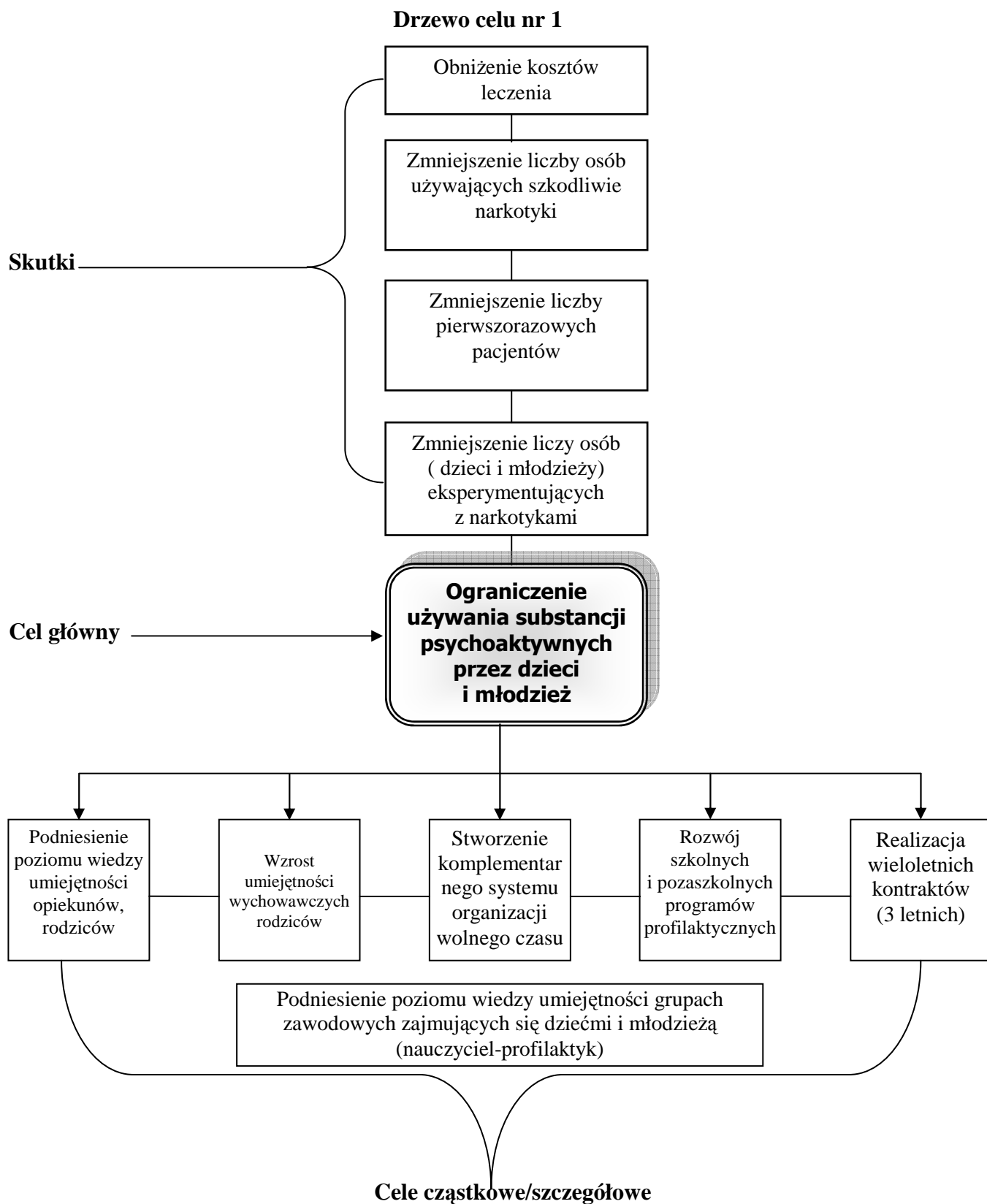
## Drzewo problemu nr 6



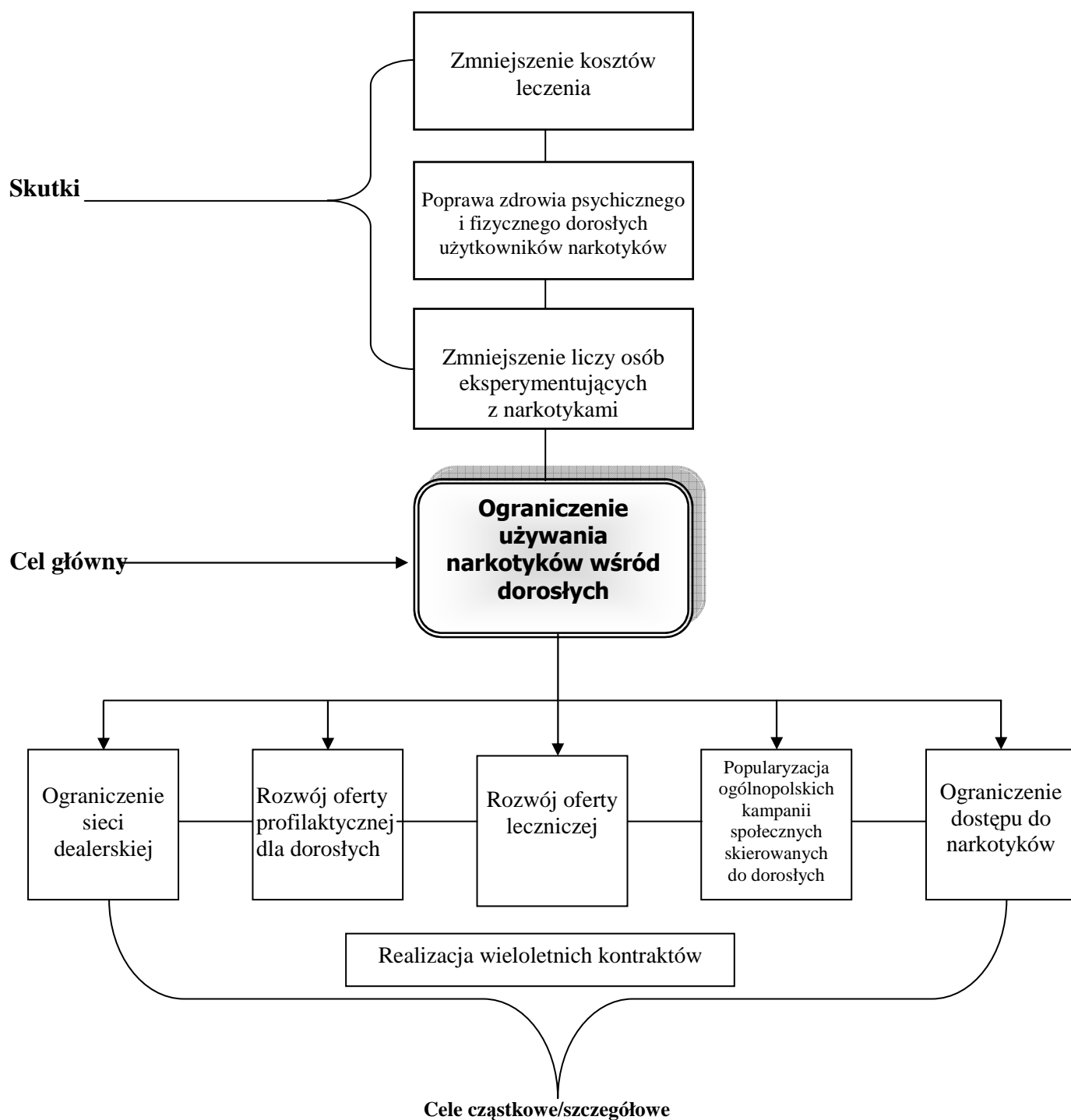
## Drzewo problemu nr 7



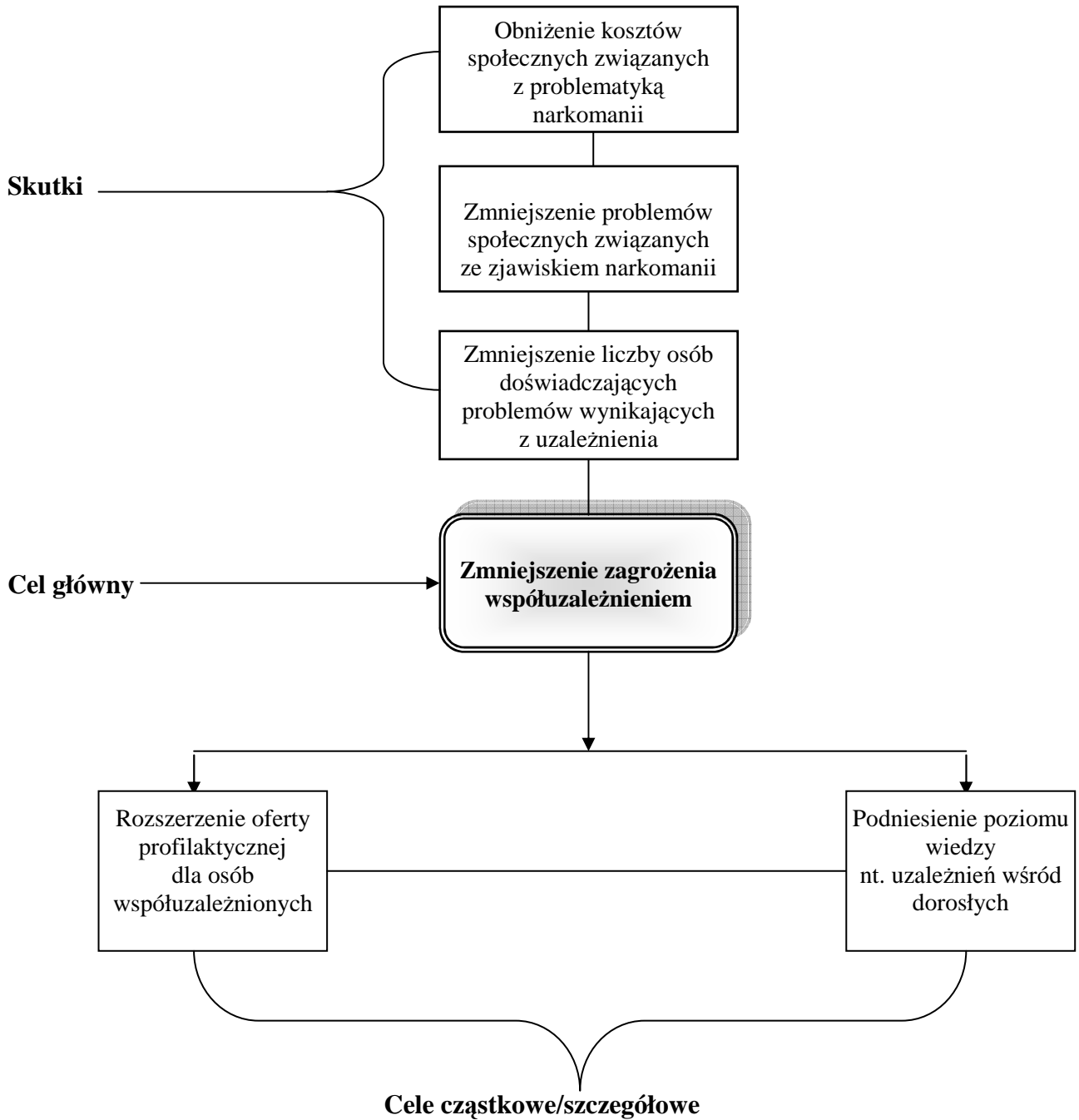
**Załącznik nr 2- Graficzne rozrysowanie drzewa celów od nr 1 do nr 7**



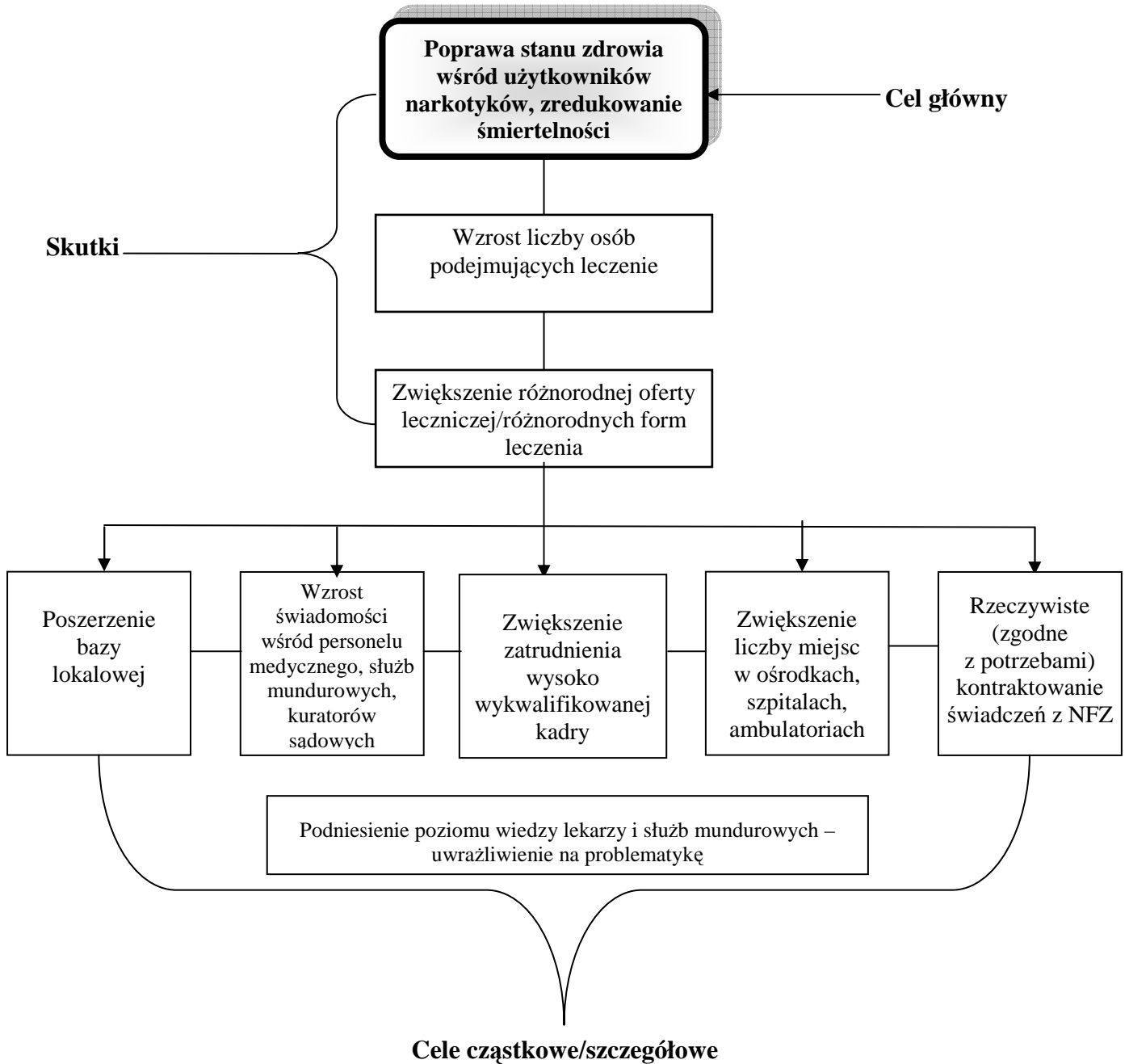
## Drzewo celu nr 2



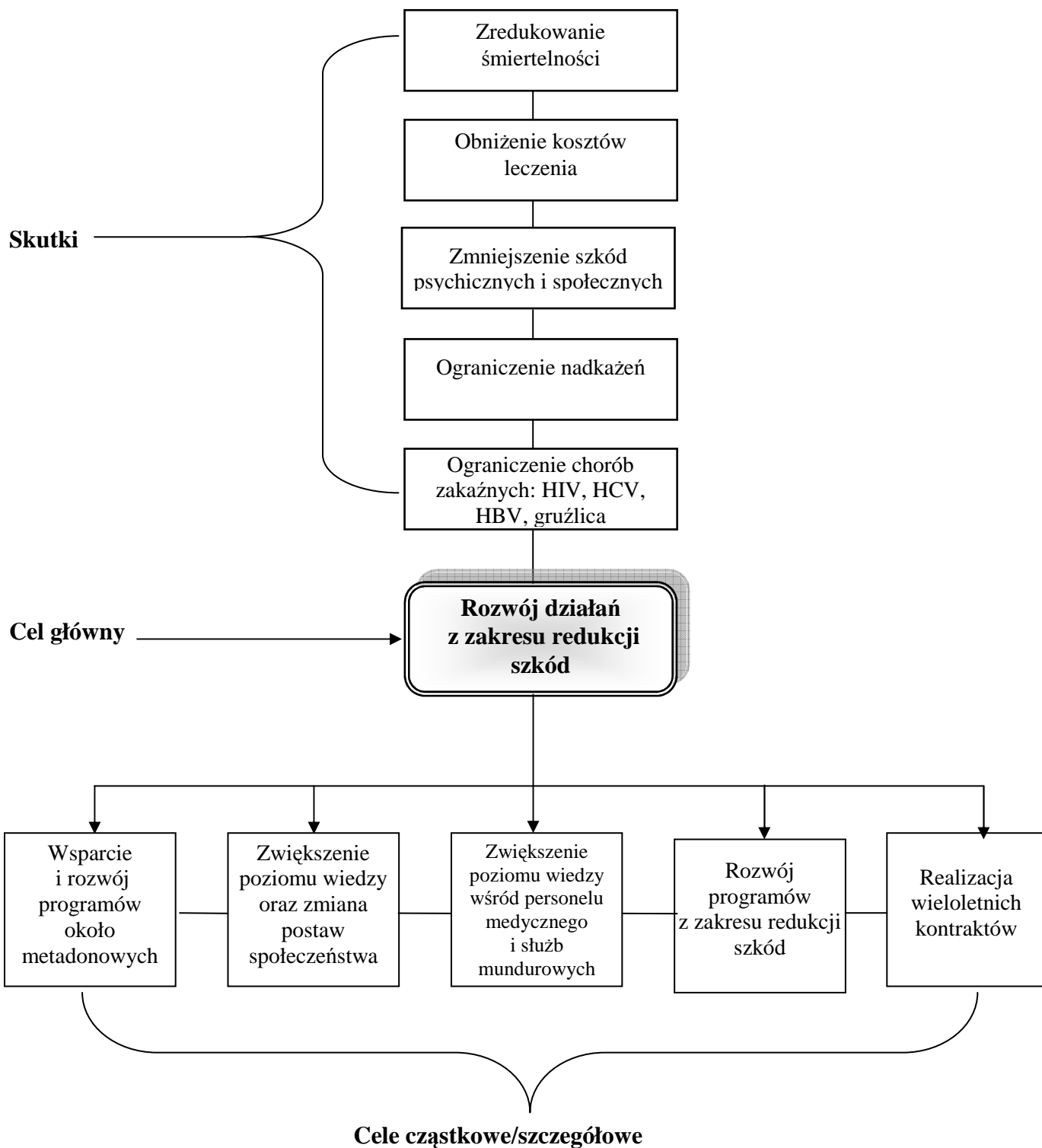
### Drzewo celu nr 3



## Drzewo celu nr 4

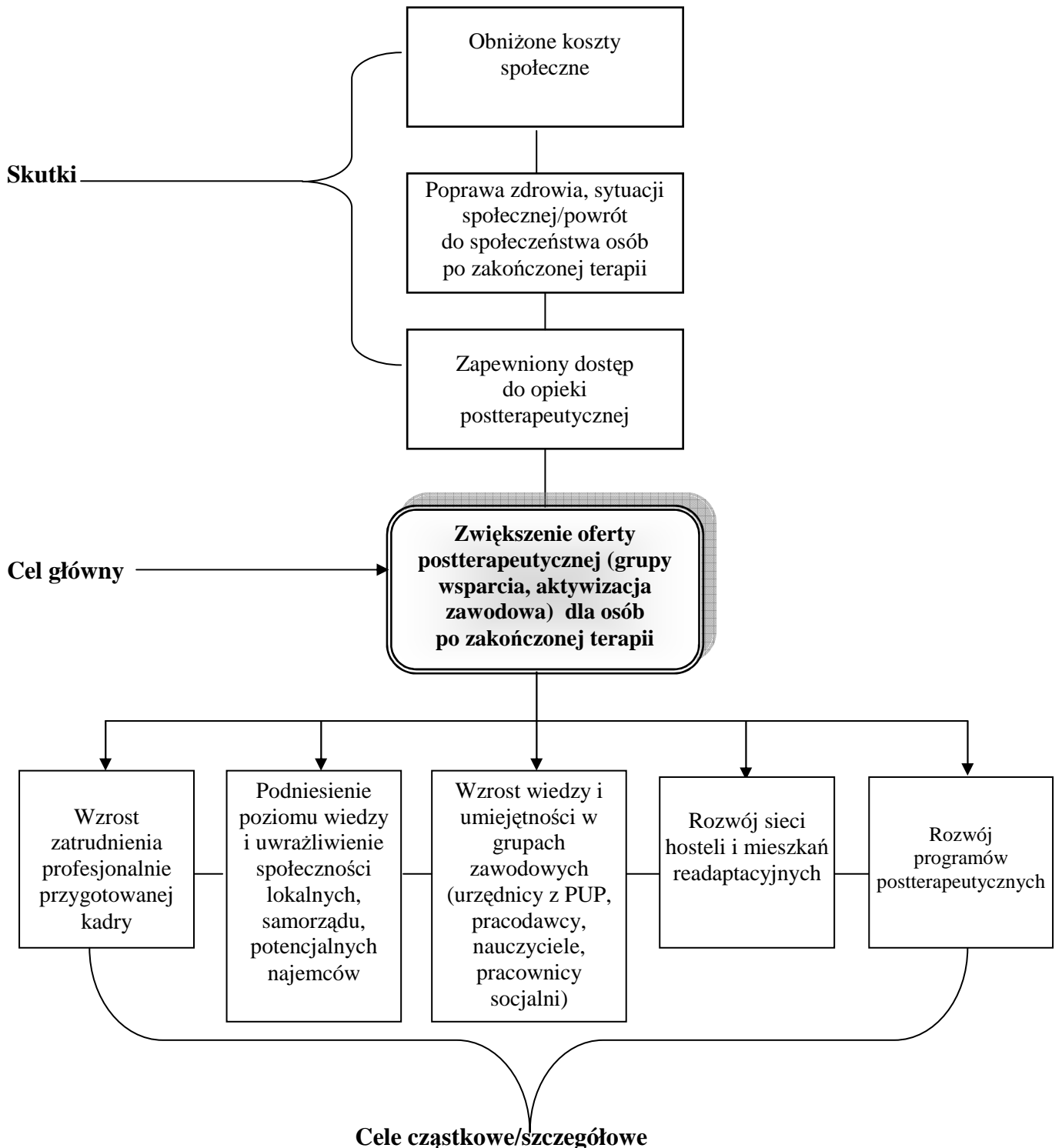


### Drzewo celu nr 5

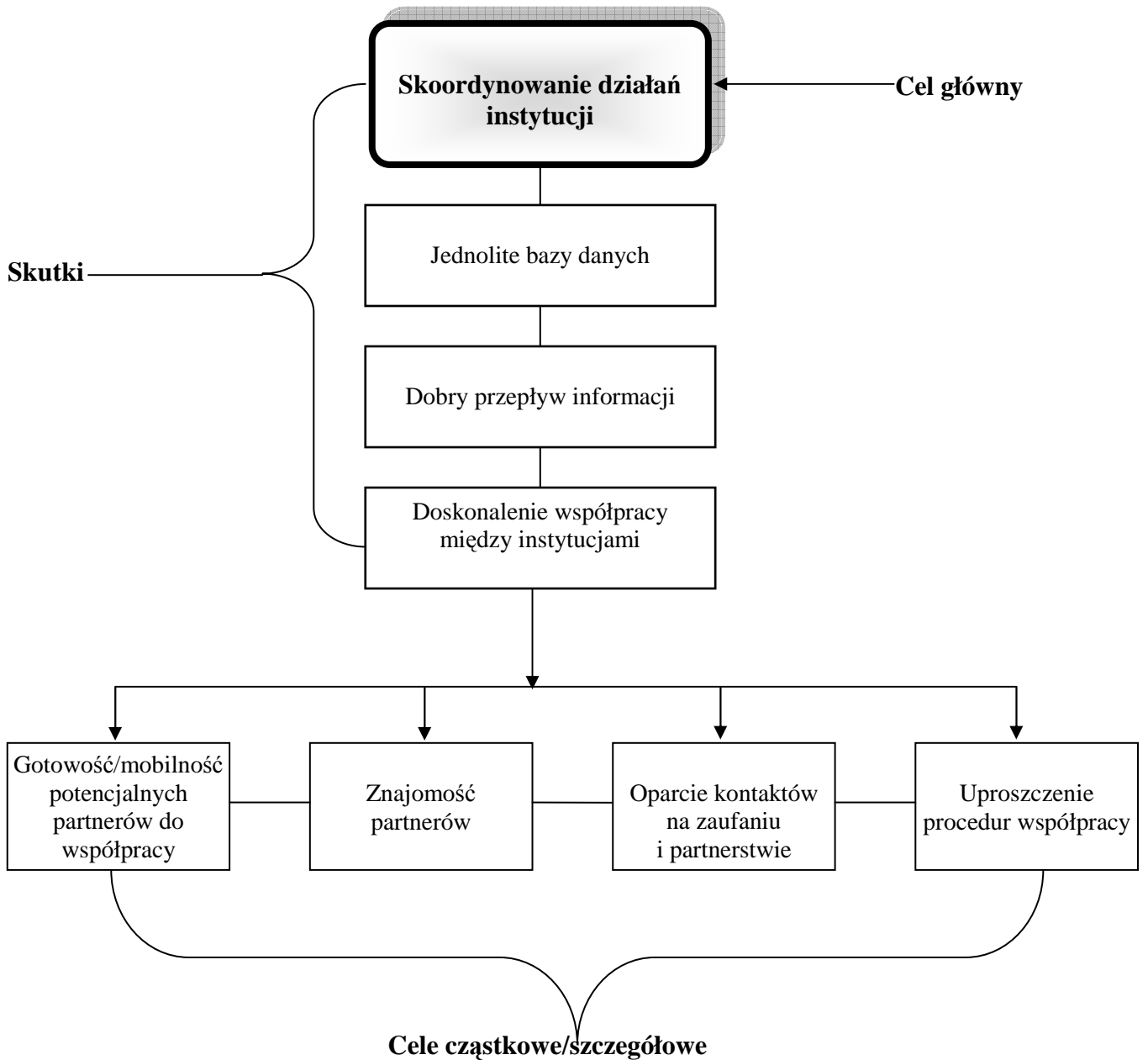




## Drzewo celu nr 6



## Drzewo celu nr 7



## **UZASADNIENIE:**

Konieczność uchwalenia przez Radę Miasta Gdańska Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii wynika z przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. oraz z celów Strategii Rozwoju Gdańska do roku 2015 - program operacyjny "Gdańsk Moje Miasto" przyjętej uchwałą nr XXXIII/1011/04 Rady Miasta Gdańska z dnia 22 grudnia 2004 r. zmienioną uchwałą nr XXV/516/12 z dnia 23 kwietnia 2012 r., a także celów Gdańskiej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych do roku 2015 przyjętej uchwałą nr XXVI/828/04 Rady Miasta Gdańska z dnia 8 lipca 2004 r. zmienioną uchwałą nr XIX/470/08 Rady Miasta Gdańska z dnia 31 stycznia 2008 r.

Zgodnie z ustawą przeciwdziałanie narkomanii należy do zadań własnych gminy. Przyjęcie Gminnego Programu przez Radę Miasta umożliwi wykonanie zadań przez wyłonionych drogą konkursową oferentów. Realizatorami zadań będą podmioty, które posiadają odpowiednie kwalifikacje, zgodnie z zapisami ustawy oraz przygotowują programy odpowiednie do potrzeb lokalnych.

Zadania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013-2017 zostały zaplanowane na podstawie przeprowadzonej diagnozy środowiska z uwzględnieniem zarówno występujących potrzeb miasta jak i zobowiązań wynikających z ustawy.

W związku z powyższym przyjęcie uchwały jest zasadne.

## **WNIOSKODAWCA:**

## **OPINIA RADCY PRAWNEGO:**