

**UCHWAŁA NR LXI.836.2017  
RADY MIASTA ZIELONA GÓRA**

z dnia 19 grudnia 2017 r.

**w sprawie Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na lata  
2018-2019.**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o *samorządzie gminnym* (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 z późn. zm.<sup>1)</sup>) oraz art. 10 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o *przeciwdziałaniu narkomanii* (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.<sup>2)</sup>) **uchwała się, co następuje:**

**§ 1.** Przyjmuje się Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na lata 2018 - 2019 będący częścią „Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Zielona Góra na lata 2012 – 2020”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Zielona Góra.

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

WICEPRZEWODNICZĄCY RADY

Marcin Bogusław Pabierowski

---

<sup>1)</sup> Zmiana tekstu jednolitego wymienionej ustawy została ogłoszona w Dz. U. z 2017 r. poz. 2232.

<sup>2)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2017 r., poz. 1458.

**Miejski Program Przeciwdziałania  
Narkomanii w Mieście Zielona Góra  
na lata 2018- 2019**



## Spis treści

I. Wstęp .....	3
II. Zagadnienia ogólne .....	4
III. Podstawy prawne .....	5
IV Używanie substancji psychoaktywnych w perspektywie ogólnopolskiej i województwa lubuskiego..	5
1) Czynniki sprzyjające uzależnieniu .....	5
a) Sytuacja demograficzna .....	5
b) Sytuacja materialna .....	6
c) Bezrobocie.....	6
d) Przemoc.....	6
2) Zjawisko narkomanii w Polsce .....	6
3) Zjawisko narkomanii w województwie lubuskim .....	7
4) Zażywanie narkotyków wśród uczniów .....	7
5) Negatywne zdrowotne konsekwencje związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych .....	8
V. Cele, zadania i adresaci Programu.....	9
1. Cele główne .....	9
2. Zadania Programu .....	9
3. Beneficjenci Programu: .....	10
4. Realizatorzy Programu .....	10
VI. Sposoby realizacji Programu .....	10
VII. Finansowanie Programu.....	11
VIII. Nadzór i wskaźniki efektywności Programu .....	11
IX. Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Programu w latach 2018 – 2019 w oparciu o ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii oraz kierunki wyznaczone przez Narodowy Program Zdrowia w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii.....	11

## I. Wstęp

Uzależnienia – w szczególności od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych niosą za sobą poważne zagrożenia dla zdrowia publicznego. Spośród problemów społecznych naszego kraju te związane z narkomanią mają znaczenie szczególne, z uwagi na ich rozmiar, złożoność, a także koszty społeczne i ekonomiczne. Negatywne skutki związane z używaniem narkotyków czy nadużywaniem alkoholu są powszechnie znane i można je zaobserwować w wielu obszarach życia społecznego.

Szkody spowodowane przez narkomanię występują w trzech głównych wymiarach:

- 1) indywidualnym – oddziaływanie negatywne na zdrowie psychiczne i fizyczne osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych środków psychoaktywnych;
- 2) społecznym - negatywne oddziaływanie na zdrowie psychiczne i fizyczne członków rodziny, przemoc w rodzinie, zakłócenia bezpieczeństwa publicznego, przestępczość, wypadki samochodowe, ubóstwo, bezrobocie itp.;
- 3) ekonomicznym – koszty: leczenia, wypadków drogowych, zaangażowania wymiaru sprawiedliwości, systemu pomocy społecznej i ubezpieczeń, leczenia odwykowego, przedwczesnej umieralności, spadku wydajności pracy itp.

Narkomania w Polsce zatacza coraz szersze kręgi. Szczególnie niepokojące jest zjawisko wzrostu zagrożenia narkomanią wśród młodzieży, a także obniżenie się granicy wieku osób mających kontakt ze środkami psychoaktywnymi. Spożywanie narkotyków podobnie jak alkoholu zakłóca relacje społeczne, jest czynnikiem dezintegracji rodziny, ogranicza a często nawet uniemożliwia naukę i pracę, powoduje utratę zdolności do samodzielnego i odpowiedzialnego funkcjonowania, wpływa negatywnie na poziom wzajemnego zaufania, które jest fundamentem relacji rodzinnych, społecznych i zawodowych. Spożywanie narkotyków przyczynia się również do wejścia w konflikt z prawem, do inwalidztwa, bezdomności i obciążenia społeczeństwa pomocą socjalną. Wynika stąd konieczność podejmowania działań profilaktycznych i edukacyjnych skierowanych przede wszystkim do młodych ludzi. Istotną rolę w tym procesie powinni odegrać rodzice, ale także szkoły, placówki oświatowe, opiekuńczo – wychowawcze, policja, służby medyczne, sanepid oraz organizacje pozarządowe. Ważne jest również współdziałanie tych wszystkich środowisk na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

Problemy związane z uzależnieniem od narkotyków, podobnie jak związane z uzależnieniem od alkoholu, rozumiane jako całościowy negatywny konsekwencji związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, są przedmiotem troski zarówno administracji rządowej, jak i jednostek samorządu terytorialnego. W Polsce realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nakłada na samorządy gmin art. 7 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. 2017 r. poz. 1875). Natomiast ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.) kompleksowo reguluje zagadnienia dotyczące przeciwdziałania narkomanii wskazując, iż zadania z tego obszaru stanowią zadania własne gminy.

Zdrowie społeczeństwa jest uzależnione od wielu czynników a najważniejsze z nich to postawy i zachowania składające się na styl życia. Indywidualnie podejmowane wybory, dotyczące czy to sposobu odżywiania, aktywności fizycznej czy też używania substancji psychoaktywnych, wpływają na kondycję zdrowotną całego społeczeństwa. Z uwagi na powyższe, ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916) wprowadziła zmiany m.in. w art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii w zakresie uwzględnienia w gminnym programie przeciwdziałania narkomanii celów operacyjnych dotyczących profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, określonych w Narodowym Programie Zdrowia - rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 ( Dz. U. z 2016 r. poz.1492). Cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia określają czynniki negatywnie wpływające na zdrowie i wymieniają katalog działań im przeciwdziałających. W związku z tym Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii w Mieście Zielona Góra na lata 2018 – 2019 uwzględni zadania Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w aspekcie 2 Celu operacyjnego NPZ na lata 2016-2020 tj.: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi.

## II. Zagadnienia ogólne

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej „Programem”, jest zapisem działań, które będą w latach 2018 – 2019 realizowane w ramach zadań własnych Miasta Zielona Góra w obszarze przeciwdziałania narkomanii oraz integracji społecznej

Program stanowi część strategii miejskiej w zakresie polityki społecznej, uwzględniającej cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom. Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, opiera się na systemowym i konsekwentnym wdrażaniu działań służących poprawie stanu świadomości, edukacji i zdrowia mieszkańców naszego Miasta. Program w swych założeniach jest spójny także z:

- 1) Programem Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Mieście Zielona Góra na lata 2017 – 2020 stanowiącym załącznik do uchwały nr LIII.690.2017 Rady Miasta Zielona Góra z dnia 29 sierpnia 2017 r.;
- 2) Strategią Rozwiązywania Problemów Społecznych w Mieście Zielona Góra na lata 2012-2020 stanowiącą załącznik do uchwały nr XXXIX.314.2012 Rady Miasta Zielona Góra z dnia 20 listopada 2012 r.;
- 3) Programem współpracy Miasta Zielona Góra z organizacjami pozarządowymi na rok 2018.

Uchwałą nr XLII.503.2016 Rady Miasta Zielona Góra z dnia 20 grudnia 2016 roku w sprawie połączenia jednostek budżetowych, realizacja zadań Programu znalazła się od dnia 1 stycznia 2017 roku w gestii Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, a w szczególności jego działu, tj. Biura Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom.

System rozwiązywania problemów uzależnień w Zielonej Górze charakteryzuje się istnieniem wielu wyspecjalizowanych podmiotów realizujących zadania w tym zakresie, w tym w szczególności spowodowanym przez środki odurzające, substancje psychotropowe i nowe substancje psychoaktywne. Poniżej wymienione jednostki organizacyjne Miasta Zielona Góra współdziałają z Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej w Zielonej Górze w zakresie szeroko pojętej profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych:

- 1) placówki służby zdrowia;
- 2) placówki oświatowe;
- 3) placówki opiekuńczo-wychowawcze;
- 4) placówki penitencjarne;
- 5) administracja zespolona;
- 6) sąd i prokuratura;
- 7) Komenda Miejska Policji;
- 8) organizacje pozarządowe;
- 9) kościoły i związki wyznaniowe;
- 10) osoby fizyczne i prawne.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii jest otwarty i ma charakter ramowy. W trakcie realizacji może ulegać modyfikacji i być wzbogacany o nowe treści w zależności od zaistniałych potrzeb. Opisane w nim cele i sposoby ich realizacji mają charakter długofalowy.

Ilekcją w Programie mowa jest o:

- 1) profilaktyce to należy przez to rozumieć
  - **profilaktykę uniwersalną** –tj. profilaktykę ukierunkowaną na całą populację, to jest działania profilaktyczne adresowane do całych grup (populacji) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Ich celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka, sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój. Działania uniwersalne są realizowane np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym. Przykładem profilaktyki uniwersalnej są programy opóźniania inicjacji alkoholowej lub nikotynowej adresowane do całej populacji dzieci wchodzących w okres pierwszych eksperymentów z substancjami psychoaktywnymi;
  - **profilaktykę selektywną** – tj. profilaktykę ukierunkowaną na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, to jest działania profilaktyczne adresowane do jednostek lub grup, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów, wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Działania z tego poziomu profilaktyki są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy; profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym;

- **profilaktykę wskazującą** – tj. profilaktykę ukierunkowaną na jednostki (lub grupy) wysokiego ryzyka demonstrujące wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP, bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniające kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujące na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych. Przykładem profilaktyki wskazującej są interwencje, podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami czy niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych (np. działania edukacyjne i prawne zmierzające do ograniczenia liczby wypadków drogowych popełnianych przez kierowców pod wpływem tych substancji);

- 2) biurze – należy przez to rozumieć Biuro Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze;
- 3) mieście - należy przez to rozumieć miasto Zielona Góra;
- 4) ustawie - należy przez to rozumieć ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii wskazaną w podstawie prawnej niniejszej uchwały;
- 5) zdrowiu publicznym – należy przez to rozumieć uregulowania zawarte w ustawie o zdrowiu publicznym wskazanej w podstawie prawnej niniejszej uchwały;
- 6) NPZ – należy przez to rozumieć rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia (Dz.U. z 2016 r. poz. 1492);
- 7) NSP – należy przez to rozumieć nowe substancje psychoaktywne.

### **III. Podstawy prawne**

Obowiązek uchwalenia niniejszego Programu wynika bezpośrednio z art. 10 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2017 r. poz. 783 z późn. zm.).

W realizacji zadań zawartych w Programie szczególne zastosowanie mają następujące akty prawne:

- 1) ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. z 2015 r. poz. 1916 z późn. zm.);
- 2) ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 1817 z późn. zm.);
- 3) ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2016 r., poz. 487 z późn. zm.);
- 4) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.);
- 5) ustawa z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1828);
- 6) ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077);
- 7) ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1875 z późn. zm.);
- 8) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1938);
- 9) ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2017 r. poz. 1769 z późn. zm.);
- 10) ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390);
- 11) ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2017 r. poz. 882 );
- 12) rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020 (Dz. U. z 2016 r. poz. 1492).

### **IV Używanie substancji psychoaktywnych w perspektywie ogólnopolskiej i województwa lubuskiego**

#### **1) Czynniki sprzyjające uzależnieniu**

##### **a) Sytuacja demograficzna**

Jak wynika z „Oceny zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za 2016 rok ” sporządzonej przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze, według stanu na dzień 31 grudnia 2016 roku, w naszym mieście mieszkało 138.711 osób co stanowi 12,6% populacji województwa lubuskiego.

Struktura demograficzna według stanu na 31 grudnia 2016 r. przedstawia się następująco:

- osoby w wieku produkcyjnym stanowią 61,7% ogółu populacji i są dominującą grupą wiekową;
  - osoby w wieku przedprodukcyjnym stanowią 17,3% ogółu mieszkańców;
  - osoby w wieku poprodukcyjnym stanowią 21,0% ogółu mieszkańców;
- Przyjmując za kryterium płeć, licznieszą, stanowiącą– 52,5% ogółu mieszkańców grupą są kobiety, natomiast mężczyźni stanowią 47,5% mieszkańców Zielonej Góry.

*Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2016, sporządzona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze.*



### **b) Sytuacja materialna**

Osoby uzależnione od narkotyków, podobnie jak osoby uzależnione od alkoholu, często charakteryzują się niezaradnością życiową, brakiem umiejętności prowadzenia gospodarstwa domowego, brakiem sumienności w wykonywaniu obowiązków zawodowych – pozostają często poza rynkiem zatrudnienia, posiadane środki przeznaczają przede wszystkim na zdobycie kolejnej dawki narkotyku lub alkoholu.

Z danych Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Zielonej Górze wynika, że od roku 2014 liczba rodzin korzystających z pomocy materialnej Ośrodka systematycznie wzrasta z 2976 w 2014 roku, 3121 na koniec 2015 r., do 3090 na koniec roku 2016. Odsetek rodzin z problemem narkomanii korzystających z pomocy materialnej MOPS wyniósł na koniec roku 2016 – 0,9 %.

*Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2016, sporządzona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze*

### **c) Bezrobocie**

W Zielonej Górze, jak podaje Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w opracowaniu „Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2016”, na dzień 31 grudnia 2016 roku zarejestrowanych było 2994 osób bezrobotnych, co stanowi 2,2% ogółu mieszkańców. Znaczącą grupę wśród bezrobotnych stanowią osoby długotrwale bezrobotne tj. pozostające bez pracy powyżej 24 miesięcy. Grupa ta licząca 1389 osób stanowi ok. 33,4% ogółu bezrobotnych. Długotrwale bezrobocie stanowi jeden z głównych czynników ryzyka nasilania się problemów z używaniem substancji psychoaktywnych i zaburzeń o charakterze niedostosowania społecznego, co w konsekwencji może prowadzić do zachowań agresywnych i przemocy w rodzinie. Związane z tym osłabienie funkcji opiekuńczo – wychowawczej rodziny, w sposób szczególny naraża dzieci na poszukiwanie alternatywnych, w tym destrukcyjnych form aktywności, związanych ze spożywaniem alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.

*Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2016, sporządzona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze*

### **d) Przemoc**

Zjawisko przemocy jest w nierozłączny sposób związane z problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych występującym w rodzinach. Według danych statystycznych Policji, większość sprawców fizycznego lub psychicznego znęcania się nad członkami rodziny, działa pod wpływem alkoholu lub innych środków psychoaktywnych. Systematyczne działania informacyjno-edukacyjne podejmowane w skali całego kraju oraz lokalnie, cykliczne kampanie „przeciw przemocy” przyczyniają się do zwiększenia wśród ofiar i świadków przemocy świadomości w zakresie swoich praw i obowiązków oraz miejsc i instytucji, w których można uzyskać pomoc.

Z danych uzyskanych z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej wynika, że w latach 2015-2016 odsetek rodzin doświadczających przemocy wynosił 0,3% ogólnej liczby mieszkańców Zielonej Góry. W roku 2015 z powodu przemocy pomoc i wsparcie uzyskało 26 rodzin, a w 2016 roku 13 rodzin.

Procedura „Niebieska Karta”, obejmująca ogół czynności podejmowanych i realizowanych przez przedstawicieli jednostek organizacyjnych, dedykowanych do niesienia pomocy w związku z uzasadnionym podejrzeniem zaistnienia przemocy w rodzinie w okresie od 2012 do 2016 roku, została wdrożona w 1649 przypadkach.

*Źródło: Ocena zasobów pomocy społecznej dla Miasta Zielona Góra za rok 2016, sporządzona przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Zielonej Górze*

## **2) Zjawisko narkomanii w Polsce**

W Diagnozie Społecznej 2015 – raport warunków życia Polaków, pod redakcją Janusza Czapińskiego i Tomasza Panka, używanie narkotyków opisuje się jako jedno z zachowań autodestrukcyjnych. Pokazuje on nie tylko obraz polskiego społeczeństwa, ale pozwala również śledzić jego zmiany w okresie dziesięciu lat, uwzględniając wcześniejsze badania na temat jakości życia Polaków także w dłuższym okresie, niemal od początku procesu transformacji systemowej.

Wyniki raportu wskazują, iż odsetek osób przyznających się do próbowania narkotyków rośnie systematycznie od 2007 r. (1,03%) i wyniósł w 2015 r. – 1,34%. W dalszym ciągu najbardziej zagrożeni narkomanią są mężczyźni, uczniowie i studenci (generalnie osoby młodsze), mieszkańcy dużych miast, prywatni przedsiębiorcy, inni bierni zawodowo, osoby z wykształceniem wyższym i bogatsze, a w przekroju terytorialnym mieszkańcy województw zachodniopomorskiego (2,96%), śląskiego (2,36%) i mazowieckiego (2,13%). W województwie lubuskim 0,36% badanych osób przyznało się do próbowania narkotyków. Wyniki pokazują, że kobiety sięgają po narkotyki ponad

połowę rzadziej od mężczyzn, a osoby starsze (po 59 roku życia) ponad 10-krotnie rzadziej od młodszych (do 24 lat).

Niepokojącym zjawiskiem jest używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. W 2015 roku w ramach międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) zrealizowano w Polsce audytoryjne badanie ankietowe na reprezentatywnych losowych próbach uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat), dotyczące używania przez młodzież substancji psychoaktywnych (papierosy, alkohol, narkotyki, dopalacze). Zebrano 25 982 ankiet. Badania te zostały zrealizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii przy współpracy Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania wśród młodzieży substancji nielegalnych, niż legalnych, zwłaszcza alkoholu. 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. Aktualne, okazjonalne używanie substancji nielegalnych, (czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy), stawia przetwory konopi także na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. Odsetki uczniów, którzy używali dopalaczy, są niższe niż odsetki używających przetworów konopi. Nie odnotowano wzrostu tych odsetków między 2011 i 2015 r. Wśród uczniów ze starszej kohorty obserwuje się nawet spadek rozpowszechnienia używania tych substancji na przestrzeni całego życia oraz w czasie ostatnich 12 miesięcy.

*Źródło: Załącznik do uchwały nr XXVII/370/16 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii*

### **3) Zjawisko narkomanii w województwie lubuskim**

W 2015 roku Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Zielonej Górze zajął się pracami nad przeprowadzeniem badań dotyczących używania substancji psychoaktywnych oraz uzależnieniami behawioralnymi wśród mieszkańców naszego województwa. W wyniku tych prac opracowano m. in. „Diagnozę używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego”.

Badanie przeprowadzone zostało na próbie:

- osób dorosłych (osoby w wieku 19 lat i więcej);
- dzieci z klas 6 szkół podstawowych;
- młodzieży szkół gimnazjalnych;
- młodzieży z różnych typów szkół ponadgimnazjalnych do 18 r.ż.

Badaniem objęto 423 osoby w wieku od 19 do 65 lat - dorosłych mieszkańców województwa lubuskiego, zamieszkujących wszystkie powiaty oraz 2 056 uczniów kształcących się w 51 szkołach.

Średnio od 1% do 2% respondentów przyznało się do zażywania narkotyków. Niepokoi odsetek 3% osób zażywających dopalacze, przy czym poziom świadomości ich istnienia wynosi prawie 100%. Wśród respondentów istnieje wysoki odsetek osób, które zażywały marihuanę albo haszysz (12%) i należy podkreślić, iż jest to najczęściej zażywany narkotyk.

Respondentów zapytano o powody używania substancji psychoaktywnych i należy podkreślić, że tożsama liczba kobiet, jak i mężczyzn wskazała, jako powód chęć odprężenia się, poczucia się szczęśliwym. Niniejsze czynniki były również wskazywane przez osoby używające alkoholu i można uznać, że są one najbardziej powszechnymi determinantami używania narkotyków. Około 1/5 osób badanych zażywała substancje psychoaktywne w celu lepszej zabawy, co świadczy o ich wykorzystywaniu podczas dyskotek oraz wyjść towarzyskich. Zdecydowanie mniejszy odsetek osób badanych zażywa substancje w celu zapomnienia o problemach, a niniejszy powód może być jednym z czynników determinujących możliwość uzależnienia.

*Źródło: Załącznik do uchwały nr XXVI/370/16 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii*

### **4) Zażywanie narkotyków wśród uczniów**

W toku realizowanego badania, zapytano respondentów ze wszystkich typów szkół województwa lubuskiego o zażywanie narkotyków oraz znajomość poszczególnych rodzajów środków psychoaktywnych. Największa ilość uczniów 90% słyszała o marihuanie lub haszyszu oraz dopalaczach. Najmniej znane są rośliny halucynogenne, sterydy, a wśród narkotyków ekstazy. Analizując ilość osób używających substancji psychoaktywnych należy podkreślić, iż około 1/4 uczniów zażywała w swoim życiu marihuanę, natomiast dopalaczy próbowało 10% badanych.



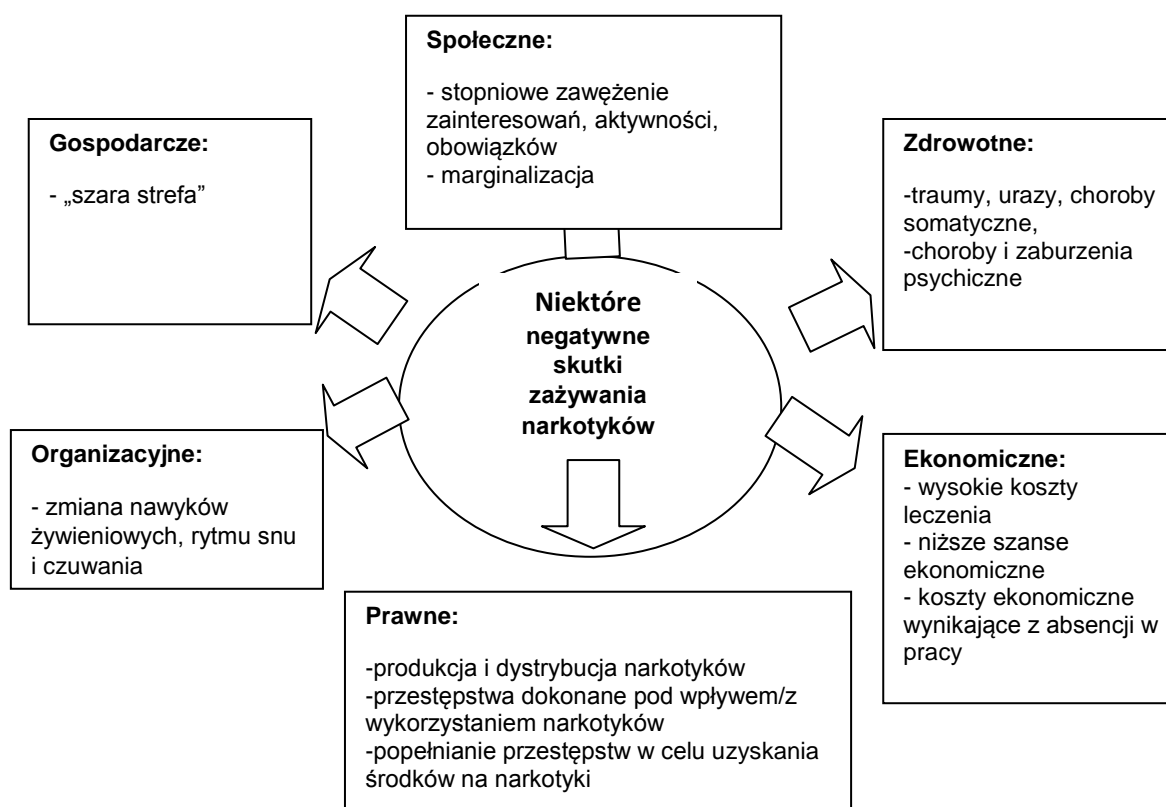
Znaczny odsetek osób brało również leki nasenne i uspokajające oraz przeciwbólowe. W przypadku leków istnieje ryzyko uzależnienia się, tym bardziej, iż część z nich jest powszechnie dostępna i nie stanowi substancji zakazanych.

Odsetek osób używających marihuany jest niższy niż w skali ogólnopolskiej, jednakże należy uznać go za bliski tendencji ogólnopolskiej. Jednakże, aby dokładnie zaobserwować tendencje, należałoby przeprowadzić kolejne badania w krótkim odstępie czasowym. Warty zastanowienia się pozostaje wskaźnik osób używających dopalaczy, ponieważ 4% uczniów zażywało ich w ciągu ostatnich 30 dni przed badaniem, a kolejne 7% kiedykolwiek w życiu.

Spośród ogółu uczniów biorących udział w badaniu, 77% nigdy nie korzystało z substancji psychoaktywnych. Jednakże spośród uczniów, którzy sięgają po narkotyki oraz inne środki, najczęściej osób zażyło ich po raz pierwszy w szkole podstawowej oraz gimnazjalnej, czyli w okresie najsilniejszego buntu młodzieżowego oraz intensywnego procesu dorastania. Jest to niebezpieczne ze względu na możliwość łatwego uzależnienia się od substancji, które dostarczając pozytywnych emocji, pozwalają pozornie zapomnieć o problemach i zmartwieniach. Podsumowując, należy podjąć działania zapobiegające albo utrudniające możliwość sięgania po substancje psychoaktywne przez uczniów szkół gimnazjalnych. Właśnie ta kategoria uczniów powinna zostać objęta najintensywniejszymi działaniami profilaktycznymi.

Źródło: Załącznik do uchwały nr XXVI/370/16 Sejmiku Województwa Lubuskiego z dnia 19 grudnia 2016 r. w sprawie Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii

## 5) Negatywne zdrowotne konsekwencje związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych



**Rysunek 1. Niektóre negatywne skutki zażywania narkotyków**

Korzystanie z substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Uzależnienie to nie jedyny efekt uboczny stosowania narkotyków. Przy długotrwałym nadużywaniu są trucizną, która niszczy cały organizm. Wpływają nie tylko na funkcjonowanie poszczególnych narządów, lecz także mogą zmieniać psychikę człowieka.

Wybrane przykłady szkód zdrowotnych związanych z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych to:

### **Somatyczne szkody zdrowotne to m.in.:**

- ostre zatrucie (przedawkowanie),
- wychudzenie, wyniszczenie,
- zakrzepy w żyłach i zatory tętnicze,
- infekcja HIV i choroba AIDS,

- wirusowe zapalenie wątroby HBV, HCV, HDV, rzadziej HAV,
- zakażenia bakteryjne, w tym posocznice - np. gronkowiec złocisty,
- zapalenia płuc, oskrzeli, zatok,
- owrzodzenie skrzydełek nosa i okolicy pod nosem,
- martwica przegrody nosowej,
- świerzb, grzybica,
- choroby przenoszone drogą płciową,
- patologie ciąży i porodu,
- napady drgawkowe,
- ropnie, ropowice skóry w miejscach po zastrzykach.

**Psychiczne szkody zdrowotne to m. in.:**

- bezsennaść,
- depresja / próby samobójcze,
- zaburzenia nastroju (agresja, drażliwość, przygnębienie, apatia),
- zaburzenia pamięci,
- ostre i przewlekłe psychozy,
- zaburzenia seksualne,
- zespoły organiczne, np. otępienie
- zaburzenia uczuciowości.

*Źródło: Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii*

Opracowując punkt IV Programu wykorzystano dane pochodzące z „Diagnozy używania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubuskiego „ – badania przeprowadzonego w 2015 roku na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej w Zielonej Górze. Biorąc pod uwagę rekomendacje w tym zakresie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, istnieje konieczność sporządzenia stosownej diagnozy dla Miasta Zielona Góra.

## **V. Cele, zadania i adresaci Programu**

### **1. Cele główne**

Cele główne przyjęte w Programie do realizacji to:

- 1) Ograniczenie zdrowotnych i społecznych skutków wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych poprzez profilaktykę oraz podnoszenie poziomu wiedzy i świadomości mieszkańców Zielonej Góry, w szczególności dzieci i młodzieży;
- 2) Redukcja szkód wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz zwiększenie dostępności i jakości ofert pomocowych.

### **2. Zadania Programu**

Realizacja zadań szczegółowych wymienionych w części IX Programu uwzględniać będzie kierunki wyznaczone przez NPZ w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii, ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii, a w szczególności:

- 1) Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem;
- 2) Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej;
- 3) Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- 4) Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii;
- 5) Pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętych ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego;
- 6) Edukację zdrowotną, a w tym między innymi:
  - a) działalność informacyjno-edukacyjną w zakresie zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych;
  - b) działalność informacyjną w zakresie dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem;

- c) działalność szkoleniową w zakresie skutecznych interwencji i programów profilaktycznych;
- 7) Profilaktykę, a w tym między innymi:
  - a) działalność zapobiegawczą;
  - b) poszerzanie, udoskonalanie, wdrażanie oferty skutecznych, rekomendowanych programów profilaktycznych;
  - c) poszerzenie oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczej;
  - d) rozwijanie kompetencji wychowawczych rodziców i wychowawców, sprzyjających budowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych dzieci i młodzieży;
- 8) Redukcję szkód, rehabilitację i reintegrację społeczną, a w tym między innymi:
  - a) leczenie, rehabilitację, reintegrację osób uzależnionych;
  - b) zapobieganie negatywnym następstwom nadużywania środków psychoaktywnych;
  - c) wspieranie sieci hosteli dla osób w trakcie leczenia lub po jego zakończeniu;
  - d) ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych;
  - e) wspieranie programów reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych;
  - f) wspieranie dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych;
- 9) Podjęcie działań zmierzających do kompleksowej diagnozy zjawisk związanych z używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

### 3. Beneficjenci Programu:

Program adresowany jest do mieszkańców Zielonej Góry a w szczególności do dzieci i młodzieży, osób używających, uzależnionych i współuzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz członków ich rodzin, osób doświadczających przemocy, sprawców przemocy i ich rodzin, osób zawodowo zajmujących się pracą z osobami sięgającymi po substancje psychoaktywne, nauczycieli, wychowawców, pedagogów i in.

### 4. Realizatorzy Programu

Program realizowany jest przez osoby fizyczne (terapeuci, socjoterapeuci, psychologowie, prawnicy), organizacje pozarządowe, jednostki organizacyjne Miasta Zielona Góra, placówki prowadzące działalność leczniczą, kościoły i związki wyznaniowe

### VI. Sposoby realizacji Programu

Przy realizacji Programu zastosowane będą następujące strategie:

- 1) **strategia informacyjna** - realizowana na każdym poziomie zagrożeń, której celem jest informowanie o skutkach zachowań ryzykownych i umożliwianie dokonywania racjonalnego wyboru. Stosuje się tu założenie, iż dostarczenie informacji o skutkach zachowań negatywnych powoduje zmianę zachowań ryzykownych poprzez zmianę postawy;
- 2) **strategia edukacyjna** - kładzie nacisk na umiejętność dokonywania racjonalnych wyborów, zmierza do kształtowania osoby posiadającej własne zdanie, preferującej zdrowy styl życia, akceptującej swoją tożsamość i umiejącej pomagać innym;
- 3) **strategia alternatyw** - realizowana jest przez szkołę i rodzinę. Środowiska te powinny zarówno rozwijać i kształtować zainteresowania, jak i proponować alternatywne/zdrowe sposoby spędzania wolnego czasu. W stosowaniu tej metody bardzo ważna jest modelująca rola dorosłych. Jej celem jest pomoc w zaspokajaniu sukcesu, satysfakcji, przynależności poprzez działalność pozytywną, będącą alternatywą dla zachowań ryzykownych;
- 4) **strategia interwencyjna** - kładzie nacisk na wsparcie w sytuacjach trudnych oraz udzielanie specjalistycznej pomocy osobom jej potrzebującym oraz ich rodzinom. Dotyczy ona grup podwyższonego ryzyka;
- 5) **strategia zmniejszania szkód** - ma za zadanie zmniejszanie szkód indywidualnych jednostki oraz całego społeczeństwa poprzez zmniejszanie zagrożenia, jakie niosą ze sobą zachowania ryzykowne. Adresatem strategii są grupy najwyższego ryzyka.

Realizacja Programu nastąpi również poprzez:

- 1) udzielanie dotacji celowej jednostkom spoza sektora finansów publicznych;
- 2) zakup usług od podmiotów prawnych i fizycznych;
- 3) tworzenie bazy merytorycznej, organizacyjnej i materialnej niezbędnej do realizacji Programu.

### VII. Finansowanie Programu

Finansowanie Programu dokonywane będzie w ramach środków własnych Miasta oraz darowizn,

zapisów i innych wpływów od osób fizycznych i prawnych.

### VIII. Nadzór i wskaźniki efektywności Programu

Nadzór nad realizacją zadań własnych miasta powierzonych do realizacji podmiotom, koordynowanie oraz kontrolę formalną i finansową tych zadań prowadzi Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej,

a w szczególności Biuro Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom.

W ramach zadań zleconych, po zakończeniu ich realizacji, podmioty zobowiązane są do przedstawienia sprawozdania z przebiegu i rezultatów działalności. Sprawozdanie z realizacji Programu składane jest do Rady Miasta w terminie do końca pierwszego kwartału roku następnego.

Podstawowymi wskaźnikami realizacji poszczególnych zadań będą:

- 1) liczba osób korzystających ze zorganizowanej pomocy specjalistycznej;
- 2) liczba zorganizowanych szkoleń oraz ilość przeszkolonych osób;
- 3) liczba realizowanych programów profilaktycznych i osób nimi objętych;
- 4) liczba dzieci i młodzieży objętych działaniami profilaktycznymi.

### IX. Szczegółowy wykaz zadań realizowanych w ramach Programu w latach 2018 – 2019 w oparciu o ustawę o przeciwdziałaniu narkomanii oraz kierunki wyznaczone przez Narodowy Program Zdrowia w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii

Działania	Wskaźniki realizacji zadań
1)przeprowadzanie kampanii społecznych przeciwdziałających uzależnieniom oraz promujących zdrowy styl życia wolny od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz wartości rodzinne,	- ilość przeprowadzonych kampanii - ilość szkół , placówek opiekuńczych uczestniczących w kampaniach - liczba uczniów biorących udział w kampaniach - liczba rodziców
2 ) realizacja działań edukacyjno - profilaktycznych we współpracy z Policją	- ilość działań - liczba dzieci i młodzieży biorących udział w działaniach - liczba rodziców/opiekunów uczestniczących w działaniach
3) organizowanie dla dzieci i młodzieży zajęć artystycznych z elementami profilaktyki uzależnień	- liczba dzieci uczestniczących w zajęciach
4) dofinansowanie działań edukacyjnych i profilaktycznych w zakresie problematyki uzależnień, w szczególności zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP realizowanych przez placówki oświatowe i opiekuńczych wynikające ze szkolnych programów profilaktyki	- ilość zrealizowanych działań - ilość uczniów, dzieci, młodzieży, wychowanków biorących udział w różnych formach działalności
5) promowanie zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień w szczególności poprzez organizowanie i wspieranie organizacji festynów, pikników, konferencji oraz imprez kulturalnych o treści profilaktycznej	- liczba osób uczestniczących w imprezach
6) zakup i dystrybucja materiałów edukacyjno – profilaktycznych o tematyce uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP (m.in.: książek, broszur, plakatów, ulotek profilaktycznych, gadżetów etc.) wśród określonych grup adresatów : dzieci, młodzieży i osób dorosłych	- ilość zakupionych materiałów - ilość miejsc, w których prowadzono dystrybucję
7) realizacja działań minimalizujących występowanie ryzykownych zachowań wśród młodzieży poprzez kształtowanie i wzmacnianie czynników chroniących w ramach rozwoju osobistego i społecznego	- liczba osób objętych działaniem
8) realizacja zajęć edukacyjno – profilaktycznych w szkołach, placówkach wsparcia dziennego	- ilość osób korzystających z działań z wykorzystaniem narkogogli

<p>prowadzonych przez organizacje pozarządowe z wykorzystaniem narkogogli.</p>	
<p>9) prowadzenie strony internetowej <a href="http://www.probal.zielonagora.pl">www.probal.zielonagora.pl</a> zawierającej informacje o dostępie do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych, NSP oraz ich rodzin</p>	<p>- liczba osób odwiedzających stronę</p>
<p>10) dofinansowanie/wsparcie działań realizowanych przez organizacje pozarządowe polegających na prowadzeniu powszechnie dostępnych baz danych, wydawaniu informatorów, broszur, ulotek zawierających informacje o placówkach leczenia odwykowego, ośrodkach, instytucjach pomocowych i interwencyjnych na terenie naszego miasta</p>	<p>- ilość organizacji realizujących działanie - ilość wydanych materiałów</p>
<p>11) szkolenie pracowników placówek oświatowych, opiekuńczych, wychowawców świetlic opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych itp. w zakresie realizacji z dziećmi i młodzieżą, rekomendowanych programów profilaktycznych,</p>	<p>- ilość placówek, których pracownicy uczestniczyli w szkoleniach - liczba przeszkolonych osób</p>
<p>12) wspieranie organizacji pozarządowych w realizacji działań dotyczących podnoszenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP, poprzez organizację szkoleń, warsztatów, rad pedagogicznych i in.</p>	<p>- ilość przeprowadzonych szkoleń, warsztatów, rad pedagogicznych - liczba osób uczestniczących w szkoleniach, warsztatach, radach pedagogicznych i in.</p>
<p>13) wspieranie organizacji pozarządowych w realizacji działań szkoleniowych skierowanych do grup zawodowo zajmujących się osobami zagrożonymi uzależnieniem, uzależnionymi, współuzależnionymi od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP</p>	<p>- liczba osób objętych działaniem</p>
<p>14) Organizacja i dofinansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje realizatorów Programu</p>	<p>- liczba osób korzystających ze szkoleń</p>
<p>15) realizacja w szkołach rekomendowanych programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej</p>	<p>- liczba uczniów objętych realizacją poszczególnych programów</p>
<p>16) zakup i dystrybucja materiałów edukacyjno – profilaktycznych o tematyce uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP (m.in.: książek, broszur, plakatów, ulotek profilaktycznych, gadżetów etc.) wśród określonych grup adresatów : dzieci, młodzieży i osób dorosłych</p>	<p>- ilość rozdystrybuowanych materiałów</p>
<p>17) realizacja pracy streetworkerskiej wśród osób zagrożonych wykluczeniem społecznym z powodu używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP</p>	<p>- ilość podmiotów realizujących działanie - liczba osób objętych działaniem</p>
<p>18) wsparcie organizacji pozarządowych realizujących działania z zakresu wczesnej interwencji adresowane zarówno do dzieci jak i osób dorosłych</p>	<p>- liczba osób korzystających z działań interwencyjnych</p>



19) promowanie zdrowego stylu życia poprzez prowadzenie zajęć sportowo – rekreacyjnych dla uczniów	- liczba przeprowadzonych działań - ilość uczniów uczestniczących w zajęciach
20) wsparcie działań edukacyjnych, terapeutycznych, socjoterapeutycznych a także na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych	- ilość dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo – wychowawczych i socjoterapeutycznych
21) prowadzenie poradnictwa prawnego, psychologicznego i terapii uzależnień dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem, członków ich rodzin, dla rodziców, u których dzieci stwierdzono problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych i NSP, w siedzibie Biura Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej	- ilość podmiotów realizujących działanie - liczba osób objętych działaniem - ilość udzielonych porad prawnych, - ilość udzielonych porad psychologicznych - ilość udzielonych porad przez psychoterapeutów - ilość grup korzystających z terapii - liczba osób, którym udzielono porad prawnych - liczba osób, które skorzystały z pomocy psychologicznej - liczba osób, które skorzystały z psychoterapii - liczba osób uczęszczających na terapie grupową
22) wspieranie działań placówek leczenia odwykowego poprzez: - dofinansowanie programów terapeutycznych uzupełniających ofertę świadczeń zdrowotnych NFZ	- ilość podmiotów realizujących działanie - liczba osób objętych działaniem
23) Poradnia w soboty – dla osób uzależnionych, zagrożonych uzależnieniem i ich rodzin, pracujących zawodowo	- ilość udzielonych porad - formy udzielonych porad - liczba osób korzystających z różnych form porad
24) realizacja programów terapii rodzin z udziałem rodziców i opiekunów dzieci, u których stwierdzono problem uzależnienia od substancji psychoaktywnych	- liczba osób korzystających z terapii
25) terapia indywidualna i grupowa dla osób używających substancji psychoaktywnych osadzonych w Areszcie Śledczym w Zielonej Górze	- liczba osób korzystających z terapii grupowej - liczba osób korzystających z terapii indywidualnej - ilość udzielonych porad
26) dofinansowanie działań umożliwiających osobom uzależnionym odbywającym cykl terapeutyczny i przebywającym w zielonogórskim hostelu, udział w życiu kulturalnym naszego miasta i aktywizację społeczną ułatwiającą powrót do społeczności po opuszczeniu hostelu	- liczba osób korzystająca z oferty
27) sporządzenie diagnozy zjawiska używania narkotyków i NSP przez mieszkańców Zielonej Góry, w szczególności przez uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych oraz osób dorosłych	- ilość przeprowadzonych badań

WICEPRZEWODNICZĄCY RADY

Marcin Bogusław Pabierowski