

**Uchwała Nr 608/XXIII/2016
Rady Miasta Lublin**

z dnia 17 listopada 2016 r.

w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446, z późn. zm.) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224, z późn. zm.) - Rada Miasta Lublin uchwala, co następuje:

§ 1

Uchwala się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin w brzmieniu stanowiącym załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Zadania wynikające z Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin finansowane są ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie Miasta Lublin.

§ 3

Traci moc uchwała nr 1221/XLVI/2014 Rady Miasta Lublin z dnia 20 listopada 2014 r. w sprawie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin.

§ 4

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Lublin.

§ 5

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta Lublin

Piotr Kowalczyk

Załącznik
do uchwały nr 608/XXIII/2016
Rady Miasta Lublin
z dnia 17 listopada 2016 r.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin



Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii
dla Miasta Lublin

Spis treści

ROZDZIAŁ I	3
1. Podstawa prawna.....	3
2. Wstęp.....	4
3. Cele Programu.....	5
4. Diagnoza problemu.....	6
ROZDZIAŁ II	8
1. Zadania do realizacji.....	8
1.1. Obszar 1 - Ograniczenie stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych.....	9
1.2. Obszar 2 - Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.....	9
1.3. Obszar 3 – Profilaktyka.....	10
1.4. Obszar 4 - Redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna.....	11
1.5. Obszar 5 - Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.....	12
1.6. Obszar 6 - Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych.....	12
2. Wskaźniki realizacji zadań.....	12
ROZDZIAŁ III	13
1. Podmioty realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.....	13
2. Źródła finansowania zadań Programu.....	13
3. Koordynacja i ewaluacja Programu.....	13
4. Postanowienia końcowe.....	14

ROZDZIAŁ I

1. Podstawa prawna

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (*Dz. U. z 2016 r., poz. 224 z późn. zm.*);
- Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (*Dz. U. z 2015 r., poz. 1916*);
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (*j.t. Dz. U. z 2016 r. poz. 1638, z późn. zm.*);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (*Dz. U. z 2015 r., poz. 581 z późn. zm.*);
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (*Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.*);
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (*Dz. U. z 2016 r., poz. 239 z późn. zm.*);
- 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 z późn. zm.*).

2. Wstęp

Zmiana postaw ludzi sięgających po substancje psychoaktywne oraz zapobieganie negatywnym wpływom otoczenia, będących przyczyną patologicznych zachowań, wymaga prowadzenia działań na szeroką skalę. Zmiany, aby były skuteczne, muszą swym zasięgiem objąć wszystkie elementy otoczenia ludzi: rodzinę, zakład pracy, grupę rówieśniczą, szkołę, czy społeczność lokalną. Kluczem do efektywnej pracy jest współpraca instytucji przeciwdziałających problemom narkomanii.

Zapobieganie, opóźnianie lub redukcja używania substancji psychoaktywnych jest celem, który przy uruchomieniu spójnej strategii profilaktycznej jest możliwy do osiągnięcia. Lepsza znajomość szerokiego kontekstu przyczyn i konsekwencji używania środków psychoaktywnych stworzy szansę zrozumienia, że bez partycypacji i zaangażowania podmiotów realizujących zadania w zakresie narkomanii trudno spodziewać się zauważalnych efektów działań profilaktycznych. W zapobieganiu narkomanii zaangażowanych jest wiele grup zawodowych.

Pożądanym zadaniem do osiągnięcia zamierzonego celu (spadku problemu eksperymentowania i używania substancji psychoaktywnych) wśród dzieci i młodzieży szkolnej konieczne jest wdrażanie działań ukierunkowanych na wzmocnienie systemu wartości zdrowia, a także wyuczenie umiejętności psychospołecznych chroniących dzieci i młodzież szkolną przed używaniem narkotyków. W związku ze zwiększeniem populacji osób zakażonych wirusem HIV, HBV i HCV oraz innymi chorobami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych wskazane jest prowadzenie działań mających na celu uświadomienie o ryzyku zachorowań.

Roztaczanie ochronnego parasola nad narkomanem i łagodzenie skutków zażywania narkotyków, ukrywanie przed otoczeniem problemów z narkotykami nadmierna zależność emocjonalna od osoby używającej substancji psychoaktywnych, koncentrowanie się na tej osobie kosztem siebie i rodziny, szukanie "obiektywnych" powodów brania i usprawiedliwianie takiej osoby daje podstawę do działań, które powinny zmienić zachowanie członka rodziny względem osoby używającej narkotyki. Poprzez prowadzenie działań dla rodzin, u których występuje problem narkomanii, zwiększy się poprawa funkcjonowania dorosłych członków rodzin osób używających substancje psychoaktywne ryzykownie i szkodliwie.

W związku z rozpowszechnianiem używania substancji psychoaktywnych oraz zwiększeniem liczby osób uzależnionych dostępność do świadczeń jest ważnym elementem zdrowienia.

Działania prowadzone w placówkach leczniczych i rehabilitacyjnych przyczyniają się do ograniczenia szkód zdrowotnych, a poprzez dostępność do pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej zmniejszy się również liczba osób używających szkodliwie substancje

psychoaktywne. Osoby używające substancji psychoaktywnych szkodliwie oraz osoby uzależnione są szczególnie zagrożone wykluczeniem społecznym. Problemy tych osób, tj. bezdomność, wykluczenie z rynku pracy, zachowania kryminogenne, niesatysfakcjonujące pełnienie ról społecznych często prowadzą do marginalizacji. Realizacja programów edukacyjnych, psychoedukacyjnych i postrehabilitacyjnych ma na celu poprawę ich funkcjonowania w społeczeństwie oraz poprawę ich jakości życia. Może również wpływać na podniesienie poziomu bezpieczeństwa.

Podstawowym aktem prawnym regulującym działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii jest ustawa z o przeciwdziałaniu narkomanii¹.

Podstawę działań dla Miasta Lublin w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii stanowi Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin zwany w dalszej części „Programem”, który określa cele, obszary, zadania oraz działania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii dla Miasta Lublin opracowany został zgodnie z założeniami Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020². Uwzględniono również skalę zjawiska narkomanii w Lublinie opracowaną na podstawie danych przedstawionych w raporcie z badania oraz dane wynikające ze sprawozdań składanych przez podmioty realizujące zadania w ramach profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

3. Cele Programu

Cele główne Programu:

Główne cele Programu to:

1. rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych,
2. ograniczenie stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych,
3. zmniejszenie obciążenia społeczeństwa problemami wynikającymi ze szkodliwego substancji psychoaktywnych oraz uzależnień,
4. poprawa stanu zdrowia i jakości życia osób uzależnionych i współuzależnionych.

¹ Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (*Dz. U. z 2016 r., poz. 224 z późn. zm.*)

² 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 z późn. zm.*).

Cele szczegółowe Programu:

Cele szczegółowe Programu to:

1. zapewnienie dostępu do programów terapeutycznych i rehabilitacyjnych dla osób eksperymentujących, używających szkodliwie, zagrożonych uzależnieniem i uzależnionych od środków psychoaktywnych i członków ich rodzin,
2. prowadzenie oddziaływań informacyjno - motywacyjnych, profilaktyczno - interwencyjnych i edukacyjnych dla osób z problemem narkomanii oraz dla dzieci i młodzieży podejmującej zachowania ryzykowne,
3. zwiększanie oddziaływań umożliwiających powrót osób uzależnionych do pełnienia ról społecznych po przebytej terapii,
4. prowadzenie działalności edukacyjnej w zakresie zakażenia HIV (*Ludzki wirus niedoboru odporności*), HCV, HBV (*Wirus zapalenia wątroby typu C*), HBV (*Wirus zapalenia wątroby typu B*),
5. poszerzenie wiedzy o szkodliwości używania substancji psychoaktywnych,
6. zwiększanie oddziaływań w celu motywowania osób do podjęcia leczenia,
7. wspomaganie współpracy międzyinstytucjonalnej służącej rozwiązywaniu problemów narkomanii.

4. Diagnoza problemu

Popyt na narkotyki mierzy się rozpowszechnianiem ich konsumpcji. Używanie narkotyków oraz „dopalaczy”, oprócz wywołania uzależnienia, może prowadzić do wielu poważnych konsekwencji, a niekiedy do przedawkowania i śmiertelnego zatrucia.

W celu określenia skali tego problemu przeprowadzone zostały badania³, których celem był pomiar natężenia zjawiska używania substancji psychoaktywnych, w tym „dopalaczy”, próba identyfikacji oraz pomiar czynników wpływających na rozmiar zjawiska sceny narkotykowej.

Z przeprowadzonych badań wynika, że o stosowaniu narkotyków informowało 19% badanych (próba 5.800 osób), istotnie więcej chłopców (31,04%), niż dziewcząt (15,18%). Biorąc pod uwagę młodzież zarówno uczęszczającą do gimnazjów i liceów podkreślić należy, że najwięcej osób w wieku od 17 do 18 roku życia mówi o stosowaniu substancji psychoaktywnych (17 lat – 50,00%, 18 lat – 32,16%).

Stosowanie substancji psychoaktywnych przez gimnazjalistów i licealistów współwystępuje z wagarowaniem (92,00%) oraz większą częstotliwością ucieczek z domu (15,68%). Do ucieczek z domu przyznają się uczniowie stosujący: marihuanę, amfetaminę, LSD oraz dopalacze.

³ Raport z badania "Diagnoza zjawiska używania substancji, w tym dopalaczy przez uczniów szkół gimnazjalnych", 2015 r.

Z paleniem marihuany oraz przyjmowaniem amfetaminy współwystępują plany i próby samobójcze. Młodzież uczęszczająca do gimnazjów i liceów stosująca zarówno marihuanę, amfetaminę, jak i dopalacze, informuje o dokonywaniu samouszkodzeń, występowaniu myśli samobójczych oraz korzystaniu z pornografii internetowej. Przyjmowanie środków psychoaktywnych (marihuany, amfetaminy, LSD, „dopalaczy”) przez młodzież łączy się też z patologicznym korzystaniem z Internetu oraz uzależnieniem od gier komputerowych, w których dominuje przemoc.

Badania wskazują, że w zakresie wzorów używania substancji psychoaktywnych dominuje styl monotoksyczny, jednak zauważalne są próby łączenia środków psychoaktywnych z innymi używkami, np. z alkoholem.

Wyniki badań wskazują też na zagadnienia, które powinny zostać wdrożone w procesie terapii młodzieży używającej substancje psychoaktywne oraz to, że rodzice w większości potępiają używanie narkotyków, jednak często nie potrafią połączyć faktu narkotyzowania się dziecka z relacjami jakie panują w rodzinnym domu.

W zakresie wskazań profilaktycznych należy zwrócić uwagę na konieczność zwiększania działań profilaktycznych adresowanych zarówno do dzieci, młodzieży, ich rodziców oraz osób dorosłych z różnych grup społecznych i zawodowych. Niezbędnym minimum jest wyposażenie ich w wiedzę na temat przyczyn i szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych. Monitorowanie zjawiska narkomanii dostarcza podstaw do planowania konkretnych działań oraz przesłanek do oceny ich skuteczności.

1. Zadania do realizacji

Zadania na rzecz ograniczenia stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych zawarte w Programie dostosowane są do możliwości prowadzenia określonych działań w oparciu o posiadane zasoby instytucjonalne i osobowe. Budowanie spójnej strategii przeciwdziałania problemom uzależnień, opiera się na systemowości i konsekwentnym wdrażaniu działań profilaktycznych i terapeutycznych we współpracy z różnymi środowiskami prowadzącymi działania w tym zakresie.

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii przewiduje do realizacji zadania:

1. zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem,
2. udzielenie rodzinom, w których występują problemy narkomanii pomocy psychospołecznej i prawnej,
3. prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii,
4. wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii,
5. pomoc społeczna osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych, dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Zadania te zawarto w następujących obszarach Programu i zgodnie z Narodowym Programem Zdrowia:

- **Obszar 1** (ograniczenie stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych),
- **Obszar 2** (rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii),
- **Obszar 3** (profilaktyka),
- **Obszar 4** (redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna),
- **Obszar 5** (wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii),
- **Obszar 6** (monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych).

1.1. Obszar 1 - Ograniczenie stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych

Zadanie 1. Działania informacyjne i edukacyjne - Edukacja zdrowotna

Zadanie będzie realizowane poprzez następujące działania:

Działanie 1. Prowadzenie działań edukacyjnych i informacyjnych adresowanych do różnych grup docelowych, w szczególności do dzieci, młodzieży, studentów na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych;

Działanie 2. Prowadzenie kampanii społecznych, edukacyjnych, organizowanie szkoleń i konferencji, seminariów, lokalnych debat.

1.2. Obszar 2 - Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii

Zadanie 1. Prowadzenie doskonalenia kompetencji osób pracujących z dziećmi i młodzieżą w zakresie wczesnego rozpoznawania zagrożenia używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych oraz umiejętności i podejmowania interwencji profilaktycznej;

Zadanie 2. Szkolenie różnych grup zawodowych, w szczególności lekarzy, pielęgniarek, położnych, psychologów, specjalistów terapii uzależnień w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych, w zakresie tematyki uzależnień od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz skutecznych interwencji i programów profilaktycznych i leczniczych;

Zadanie 3. Prowadzenie działań edukacyjnych i szkoleniowych dotyczących strategii rozwiązywania problemów wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

1.3. Obszar 3 – Profilaktyka

Zadanie 1. Profilaktyka uniwersalna

Zadanie będzie realizowane poprzez następujące działania:

Działanie 1. Realizacja programów profilaktycznych na różnych poziomach edukacji;

Działanie 2. Realizacja programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą sprzyjające kształtowaniu postaw i zachowań prozdrowotnych;

Działanie 3. Realizacja programów profilaktycznych adresowanych do osób dorosłych.

Zadanie 2. Profilaktyka selektywna

Zadanie będzie realizowane poprzez następujące działania:

Działanie 1. Działalność streetworkerów w miejscach o zwiększonym ryzyku używania substancji psychoaktywnych;

Działanie 2. Działalność partyworkerów w miejscach o zwiększonym ryzyku na kontakt z narkotykami (Kluby, dyskoteki, imprezy, miejsca rekreacji);

Działanie 3. Realizacja programów i działań dla osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny oraz dla członków rodzin;

Działanie 4. Realizacja programów skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym;

Działanie 5. Realizacja działań profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności prowadzonych w środowiskach, w których występują czynniki sprzyjające nierówności w zdrowiu.

Zadanie 3. Profilaktyka wskazująca

Zadanie będzie realizowane poprzez następujące działania:

Działanie 1. Realizacja programów i działań adresowanych do osób wysoce narażonych na czynniki ryzyka, w szczególności do osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych w sposób szkodliwy;

Działanie 2. Realizacja programów i działań dla członków rodzin osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

1.4. Obszar 4 - Redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna

Zadanie 1. Zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej, programów i działań podnoszących jakość życia osób używających szkodliwie i uzależnionych

Zadanie będzie realizowane poprzez następujące działania:

Działanie 1. Realizacja programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, obejmujące również działalność edukacyjną, informacyjną w zakresie zakażenia HIV, HBV, HCV oraz testowanie w kierunku zakażeń krwiopochodnych HIV, HBV, HCV;

Działanie 2. Realizacja programów postrehabilitacyjnych umożliwiających powrót do pełnienia ról społecznych dla osób uzależnionych od narkotyków po przebytej terapii;

Działanie 3. Rozwijanie dostępu do leczenia ambulatoryjnego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych;

Działanie 4. Wspieranie programów reintegracji społecznej i zawodowej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

1.5. Obszar 5 - Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii

Zadanie 1. Wspieranie funkcjonowania systemu współpracy międzyinstytucjonalnej;

Zadanie 2. Współpraca merytoryczna z podmiotami realizującymi Program;

Zadanie 3. Udzielanie rekomendacji realizatorom Programu;

Zadanie 4. Wymiana doświadczeń i informacji, promowanie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki i rozwiązywanie problemów narkomanii.

Zadanie 5. Wspieranie realizacji działań służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

1.6. Obszar 6 - Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych

Zadanie 1. Realizacja badań ilościowych w populacji generalnej i wśród młodzieży szkolnej pozwalających ocenić aktualny stan problemów związanych z narkomanią.

2. Wskaźniki realizacji zadań

Ocena realizacji zadań będzie badana przy pomocy następujących wskaźników:

- liczba zrealizowanych programów;
- liczba osób objętych działaniami w poszczególnych obszarach;
- liczba przeprowadzonych konferencji, kampanii społecznych, akcji informacyjnych;
- liczba podmiotów współpracujących w ramach realizacji Programu;
- liczba udzielonych rekomendacji.

1. Podmioty realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii

W realizacji zadań mogą uczestniczyć następujące podmioty:

- podmioty, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
- jednostki zaliczane do sektora finansów publicznych,
- osoby fizyczne i prawne,
- podmioty lecznicze,
- jednostki organizacyjne Miasta Lublin posiadające w regulaminie organizacyjnym zapisy dotyczące realizacji zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

2. Źródła finansowania zadań Programu

1. Na realizację zadań w ramach Programu przeznacza się środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych w wysokości określonej w uchwale budżetowej miasta na dany rok.
2. Koszty obsługi zadań Programu realizowanych przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin, w tym doposażenie stanowisk pracy, zakup materiałów biurowych, udział w szkoleniach i konferencjach, podnoszenie kwalifikacji pracowników oraz zwrot kosztów podróży z tym związanych finansowane będą ze środków Programu z zastrzeżeniem, że wysokość środków nie przekroczy 5% środków finansowych przeznaczonych na realizację wszystkich zadań Programu.

3. Koordynacja i ewaluacja Programu

1. Prowadzenie i koordynacja spraw związanych z realizacją Programu należy do Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin.
2. Przedmiotem ewaluacji będzie przede wszystkim skuteczność programów, czyli stopień

osiągnięcia zamierzonych celów.

3. Ewaluacja programu dokonywana będzie po zakończeniu realizacji programów w danym roku kalendarzowym.

4. Postanowienia końcowe

1. Zlecenie realizacji zadań dla podmiotów realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii nastąpi po przeprowadzeniu procedury właściwej dla podmiotu ubiegającego się o realizację zadania, tj. ;
 - na podstawie ustawy o zdrowiu publicznym,
 - na podstawie ustawy o podmiotach leczniczych,
 - na podstawie ustawy o finansach publicznych,
 - na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej,
 - na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie,
 - poprzez dokonywanie zmian w budżecie Miasta Lublin.
2. Kontrole podmiotów w zakresie realizacji zadań Programu dokonywane będą przez pracowników Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych Urzędu Miasta Lublin.
3. Prezydent Miasta Lublin składa Radzie Miasta Lublin roczne sprawozdanie z realizacji Programu w terminie do dnia 31 marca następnego roku. Podstawę sporządzania sprawozdania stanowią wskaźniki określone w Programie.