

Projekt

**U C H W A Ł A NR ... / ... / ...
RADY MIEJSKIEJ
TOMASZOWA MAZOWIECKIEGO
z dnia 2013 roku**

**w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Przeciwdziałania
Narkomanii na lata 2014-2015**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 594, poz. 645) oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity Dz. U. z 2012 r. poz. 124) Rada Miejska Tomaszowa Mazowieckiego uchwała, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015 stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta Tomaszowa Mazowieckiego.

§ 3. Sprawozdanie z wykonania uchwały Prezydent przedłoży Radzie Miejskiej do końca I kwartału roku 2015 i 2016.

§ 4. Uchwała podlega publikacji na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta i wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Projekt sporządził:

.....

Projekt zaopiniowano pod względem prawnym:

.....

Załącznik
do Uchwały Nr/..../....
Rady Miejskiej
Tomaszowa Mazowieckiego
z dnia2013 roku.

**MIEJSKI PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII**

na lata 2014-2015

I. Wstęp

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015 opracowany został zgodnie z wymogami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124.) oraz rozporządzeniem Rady ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 (Dz. U. z 2011 Nr 78, poz. 428). Zadania dla jednostek samorządu terytorialnego, m.in. dla samorządu województwa zostały ujęte w art. 2 ust. 1 i 2, w art. 5 ust. 1 oraz w art. 9 niniejszej ustawy.

Zgodnie z zapisami ustawy do podstawowych zadań gminy należą:

- 1) zwiększanie 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 oraz integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015 zakłada kontynuację działań podjętych w latach poprzednich i jest zgodny z kierunkami zawartymi w cytowanej ustawie. Wpisuje się on w cele i zadania przyjęte do realizacji w ramach Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Tomaszowa Mazowieckiego na lata 2008-2015.

II. DIAGNOZA PROBLEMU NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŁÓDZKIM I W TOMASZOWIE MAZOWIECKIM

Używanie narkotyków na terenie województwa łódzkiego.

Najaktualniejszym badaniem dotyczącym skali i charakteru zjawiska narkomanii w województwie łódzkim jest badanie przeprowadzone przez ESPAD – Europejski Projekt Badania Szkoły na Alkohol i Inne Drogowe Substancje, „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa łódzkiego - raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie łódzkim w 2011 r.

Poniższe dane pochodzą z raportu „*Monitorowanie problemów narkotyków i narkomanii na terenie województwa łódzkiego w 2011 roku*” przygotowanego przez: Wydział ds. Uzależnień Regionalnego Centrum Pomocy Rodzinie.

1.1. Inicjacja narkotykowa

Badanie ESPAD z 2007 roku pokazuje, że uczniowie gimnazjum pierwsze doświadczenia z marihuaną lub haszyszem podejmują najczęściej w wieku 14-15 lat (6 % dziewcząt i 11% chłopców). W 2011 roku odsetki młodzieży podejmującej inicjację w 14–15 roku życia wzrastają do 14,1% w przypadku dziewcząt i 17,1% w przypadku chłopców.

Badanie ESPAD z 2011 r. pokazuje, iż w wieku 14-15 lat największy odsetek uczniów gimnazjum, ma za sobą pierwsze doświadczenie z amfetaminą, dotyczy to 2,8% dziewcząt i 3,6% chłopców. Wśród uczniów ze starszej grupy wiekowej, najczęściej do inicjacji dochodzi powyżej 16 roku życia (1,9% dziewcząt i 4,1% chłopców).

1.2. Eksperymentowanie

Badanie ESPAD z 2007 roku pokazuje, że pojedyncze eksperymenty z marihuaną lub haszyszem ma za sobą 19% chłopców i 9% dziewcząt III klas gimnazjum. W badaniach ESPAD 2011 odnotować można znaczący wzrost odsetka uczniów III klas gimnazjum, którzy przynajmniej raz w życiu palili marihuanę lub haszysz. Jest to co czwarty chłopiec (26,5%) i niemal co piąta dziewczyna (18,1%). Na szczególną uwagę zasługuje wzrost odsetka dziewcząt III klas gimnazjum, mających za sobą pojedyncze eksperymenty z narkotykami (9% w 2007 roku i 18,1 % w roku 2011).

W przypadku uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych odsetek osób mających za sobą pojedyncze eksperymenty z narkotykami (marihuana lub haszysz) zarówno wśród chłopców jak i dziewcząt jest wyższy w stosunku do młodzieży z młodszej grupy wiekowej.

W 2007 roku 36% chłopców i 20% dziewcząt II klas szkół ponadgimnazjalnych deklaroowało, iż przynajmniej raz w życiu paliło marihuanę lub haszysz, w 2011 roku odsetki te wyniosły 45,2% chłopców i 28,3% dziewcząt.

Badanie ESPAD z 2007 roku pokazało, iż 10% chłopców i 7% dziewcząt zadeklarowało, iż przynajmniej raz w życiu używało amfetaminy. W badaniu z 2011 roku, podobnie jak ma to miejsce wśród uczniów z młodszej grupy wiekowej, spada do poziomu 6,6% wśród chłopców i 3,3% wśród dziewcząt odsetek młodzieży, mającej za sobą pojedyncze eksperymenty z amfetaminą.

W 2007 roku odsetki uczniów zażywających ecstazy były niemal identyczne w obu grupach wiekowych. W 2011 roku, odnotowujemy spadek uczniów obu kategorii wiekowych mających za sobą pojedyncze eksperymenty z ecstasą.

Pojedyncze eksperymenty z narkotykami (kontakt z poniższymi substancjami „choć raz w życiu” z podziałem ze względu na płeć)						
uczniowie	ESPAD 2007			ESPAD 2011		
	marihuana i haszysz	amfetamina	ecstasy	marihuana i haszysz	amfetamina	ecstasy
III klas gimnazjum	19% ch.	5% ch.	7% ch.	26,5% ch.	4,6% ch.	3,3% ch.
	9% dz.	4% ch.	4% dz.	18,1% dz.	3,8% dz.	2% dz.
II klas szkół ponad- gimnazjalnych	36% ch.	10% ch.	6% ch.	45,2% ch.	6,6% ch.	4,3% ch.
	20% dz.	7% dz.	4% dz.	28,3% dz.	3,3% dz.	2,5% dz.

Źródło: Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną- raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie łódzkim w 2007 r., picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie województwa łódzkiego- raport z badan ankietowych przeprowadzonych w województwie łódzkim w 2011 roku.

Pomiary (zarówno z 2007 jak i 2011 roku) jednoznacznie wskazują, iż najbardziej rozpowszechnioną, nielegalną substancją psychoaktywną są przetwory konopi indyjskich, czyli marihuana i haszysz. Pozostałe substancje charakteryzuje niższy poziom rozpowszechnienia używania. Edycja badań ESPAD z 2011 r. pokazuje ciekawą zmianę–wzrasta odsetek uczniów, którzy przynajmniej raz w życiu palili marihuanę lub haszysz, spada natomiast odsetek młodzieży mającej za sobą pojedyncze eksperymenty z amfetaminą i ecstasą. Ponadto w obu analizowanych okresach, w obu grupach wiekowych rozpowszechnienie używania substancji psychoaktywnych jest większe wśród chłopców, a więc płeć jest cechą różnicującą wzorce konsumpcji narkotyków. Potwierdzają to generalne obserwacje dotyczące problemu narkomanii.

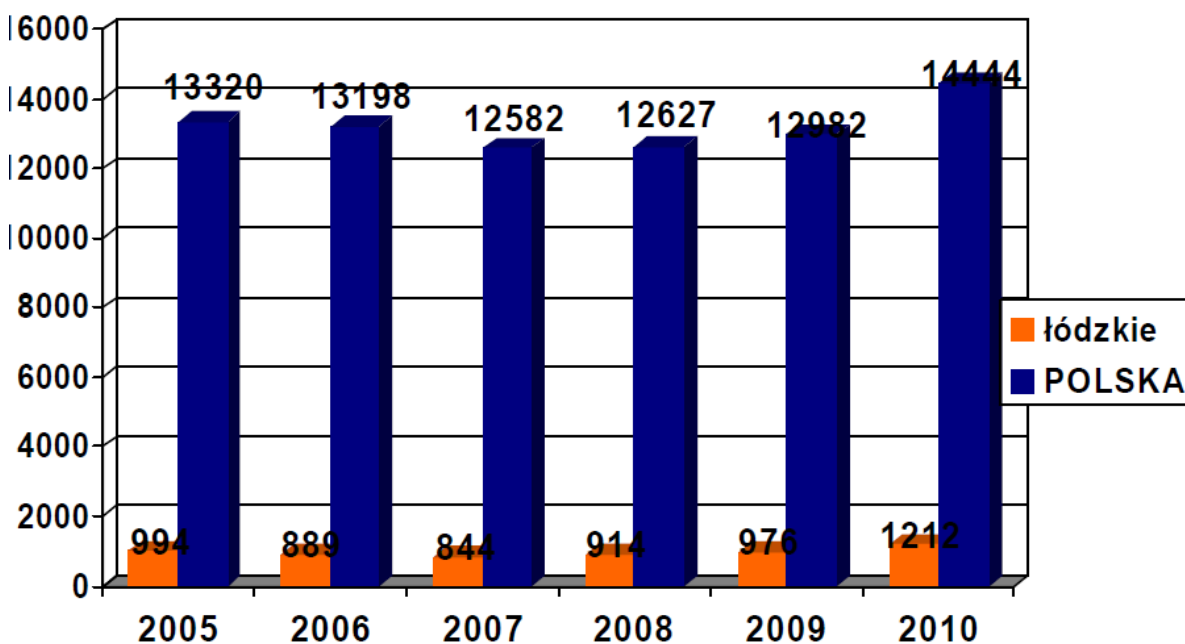
2. Problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne

2.1. Zgłaszalność do leczenia z powodu narkotyków

Pomimo badań, danych i analiz w dalszym ciągu trudne jest określenie rzeczywistych rozmiarów zjawiska problemowego używania narkotyków, ponieważ „populacja ukryta” w kontekście narkotyków jest populacją problemowych użytkowników, którzy z różnych powodów nie trafili do statystyk systemu lecznictwa, statystyk policyjnych lub innych analiz. Z uwagi na prowadzony przez siebie tryb życia, osoby należące do „populacji ukrytej” nie są objęte takimi pomiarami jak badania populacyjne dotyczące używania narkotyków. Oszacowanie tej populacji jest ogromnym wyzwaniem dla socjologów i statystyków.

Dane z lecznictwa stacjonarnego są agregowane na poziomie zbioru Instytutu Psychiatrii i Neurologii, dzięki czemu przy ich można wyeliminować kilkukrotne liczenie tych samych osób podejmujących leczenie wiele razy w ciągu jednego roku, niekiedy w wielu placówkach. Najnowsze dostępne dane pochodzą z 2010 roku, w którym do leczenia stacjonarnego w Polsce przyjętych zostało 14444 osób. Wśród osób przyjętych do leczenia w 2010 roku, 1212 (8%) stanowili mieszkańcy województwa łódzkiego. Zauważyć można zahamowanie trendu przyjęć do leczenia mieszkańców województwa łódzkiego w latach 2005-2010 (wykres poniżej)

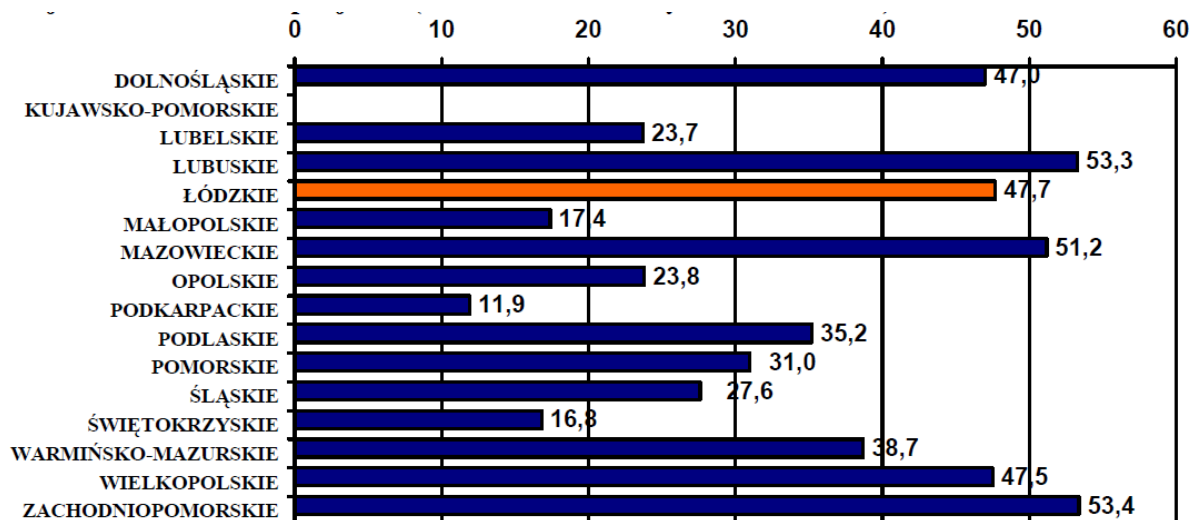
Wykres 1. Przyjęci do lecznictwa stacjonarnego w latach 2005-2010 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych zażywaniem substancji psychoaktywnych (ICD 10: F11-F16, F18, F19) (liczby osób).



Źródło: Na podstawie danych Instytutu Psychiatrii i Neurologii.

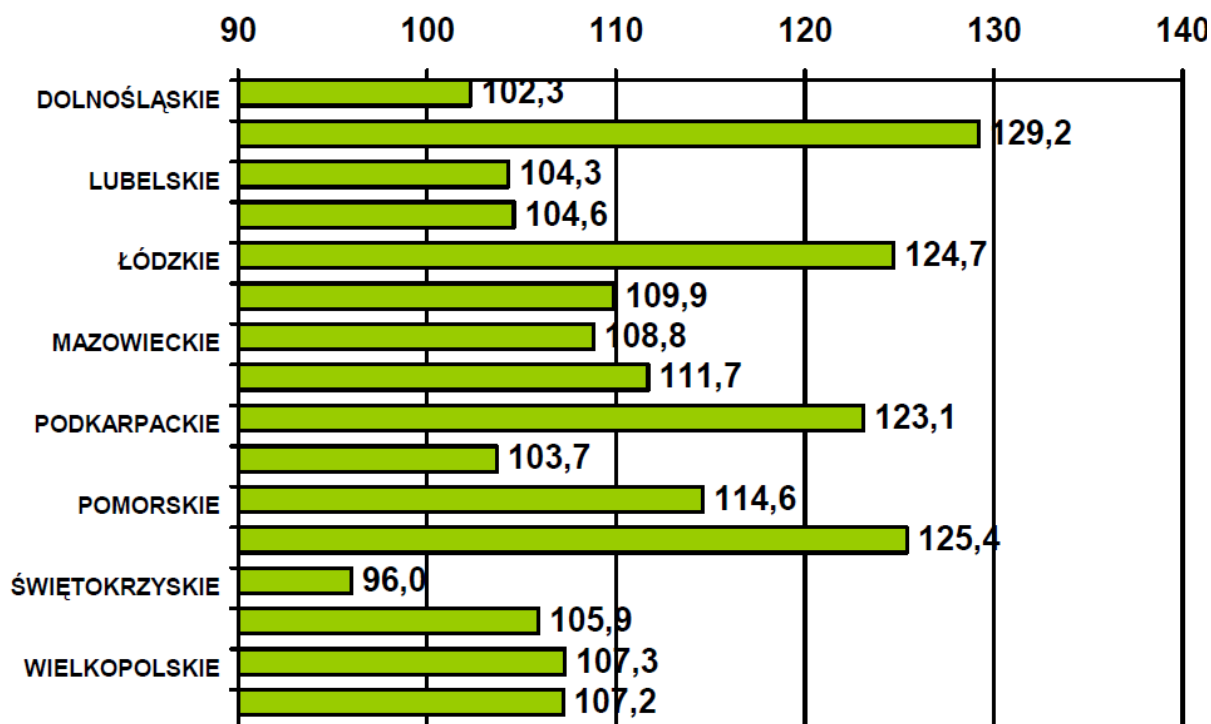
Analizując sytuację dotyczącą pacjentów leczenia stacjonarnego z województwa łódzkiego na tle pozostałych regionów Polski, odnotować można, że w roku 2010 mieszkańcy tego województwa należeli do grupy województw o wysokich wskaźnikach (wykres poniżej).Wskaźnik na 100 tys. mieszkańców wyniósł w 2010 roku dla województwa łódzkiego wartość 47,7. Jednocześnie średni wskaźnik dla Polski wyniósł 37,8, co oznacza, że 38 osób na 100 tys. mieszkańców Polski zostało przyjętych do leczenia stacjonarnego w 2010 roku z powodu narkotyków.

Wykres 2. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w 2010 roku z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych wg miejsca zamieszkania pacjenta (wskaźnik na 100 tys. mieszkańców).



Źródło: Na podstawie danych instytutu Psychiatrii i Neurologii.

Wykres 3. Przyjęci do leczenia stacjonarnego w 2010 roku z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych relacji do przyjętych w 2009 roku wg miejsca zamieszkania pacjenta (dane za 2009 r. =100)



Używanie narkotyków na terenie miasta Tomaszowa Mazowieckiego.

Dzięki współpracy Gminy Miasto Tomaszów Mazowiecki i Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego Filia w Piotrkowie Trybunalskim przeprowadzono projekt badawczy pn.: „Diagnoza zachowań ryzykownych dla zdrowia mieszkańców Tomaszowa Mazowieckiego”.

Badanie posłużyło do opracowania raportu zawierającego analizę opisową wyników oraz rekomendacje, które posłużą do opracowywania lokalnych programów profilaktycznych.

Badanie pt.: „Diagnoza zachowań ryzykownych dla zdrowia młodzieży” zostało przeprowadzone wśród uczniów szkół w Tomaszowie Mazowieckim w maju i czerwcu 2011 roku. Na jego potrzeby została skonstruowana ankieta, pozwalająca na sprawdzenie jaka jest częstotliwość podejmowania zachowań ryzykownych i szkodliwych dla zdrowia przez

młodzież w tym picia alkoholu, palenia papierosów, zażywania substancji psychoaktywnych, przemocy w szkole, korzystania z komputera, internetu, a także na temat działań profilaktycznych proponowanym uczniom dotychczas.

Przebadano łącznie 548 uczniów, w tym 184 z klas szóstych szkoły podstawowej, 180 z drugich klas gimnazjum i 194 uczniów z klas pierwszych szkół ponadgimnazjalnych.

Badania w klasach, najczęściej w trakcie lekcji wychowawczej, prowadzili przeszkoleni studenci ankieterzy. Nauczyciel-wychowawca klasy, po przedstawieniu osoby przeprowadzającej badanie, zazwyczaj opuszczał klasę.

Wnioski z badań:

- Ponad 30 % badanej młodzieży zetknęło się z narkotykami w swoim środowisku, z czego 15,9 % przyznaje się do przynajmniej jednorazowego zażycia;
- 55 % próbowało palić papierosy, nieco ponad 45 % pali aktualnie (od okazjonalnego palenia do codziennego);
- niemal 27 % twierdzi, że nie pamięta lub nie uczestniczyło w jakichkolwiek zajęciach poświęconych profilaktyce uzależnień w szkole;
- 16 % uczniów przyznaje się do bycia ofiarą przemocy w szkole.

Dalszą część diagnozy stanowią informacje pozyskane od niżej wymienionych podmiotów:

- 1) NZOZ Tomaszowskie Centrum Zdrowia, Poradni Leczenia Uzależnień;
- 2) Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej;
- 3) Komendy Powiatowej Policji.

Statystyki leczenia uzależnienia od narkotyków na terenie miasta.

Mieszkańcy miasta Tomaszowa Mazowieckiego z problemem narkotykowym mogą korzystać z ambulatoryjnej specjalistycznej opieki medycznej w zakresie działalności dwóch niepublicznych poradni zdrowia psychicznego oraz Poradni Leczenia Uzależnień.

**Poradnia Leczenia Uzależnień NZOZ Tomaszowskie Centrum Zdrowia
w Tomaszowie Mazowieckim**

Poradnia Leczenia Uzależnień przyjmuje osoby dorosłe, powyżej 18 roku życia. W roku 2012 w poradni zarejestrowanych było 11 osób będących uzależnionym od narkotyków. Pacjenci leczeni z powodu narkomanii według rozpoznań ICD– 10:

- Ostre zatrucie i używanie narkotyków (F 19.0, F19.1)- 2 dwóch mężczyzn (pierwszy mężczyzna w przedziale wiekowym 19-29 i drugi mężczyzna 30-64);
- Zespół uzależnienia i zespół abstynencyjny (F19.2,F19.3)- 8 mężczyzn i 1 kobieta (kobieta i czterech mężczyzn w przedziale wiekowym 19-29 i czterech mężczyzn w przedziale wiekowym 30-64).

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

W 2012 roku z powodu uzależnienia od narkotyków udzielono wsparcia 4 osobom. Formy udzielonej pomocy to przede wszystkim rozmowy profilaktyczne oraz informacje o placówkach wsparcia. Ponadto udzielono wsparcia finansowego w postaci:

- zasiłków okresowych,
- zasiłków stałych,
- zasiłków celowych,
- zasiłków celowych na zakup artykułów żywnościowych z programu wieloletniego „Pomoc państwa w zakresie dożywiania” ,
- zasiłków celowych specjalnych .

Komenda Powiatowa Policji

W 2012 roku na terenie działania Komendy Powiatowej Policji w Tomaszowie Mazowieckim zatrzymano 2 osoby nieletnie pod wpływem substancji psychoaktywnych.

III. CELE I ZADANIA MIEJSKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2014-2015

Cel główny:

Zwiększenie świadomości zagrożeń wynikających z używania środków psychoaktywnych wśród mieszkańców.

Zadanie 1:

Prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży.

Wskaźniki wiodące:

- Liczba osób objętych profilaktyczną działalnością informacyjną i edukacyjną.

Realizacja wymienionego zadania odbywać się będzie poprzez działania:

Lp.	Nazwa działania	Realizator
1	Wspieranie rekomendowanych programów profilaktyki uniwersalnej kierowanych do dzieci/młodzieży, nauczycieli i rodziców.	Wydział Polityki Społecznej
2	Wsparcie i rozwój oferty zajęć pozalekcyjnych dla dzieci i młodzieży, w tym sportowych.	Wydział Polityki Społecznej szkoły
3	Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku (upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii, prowadzenie kampanii edukacyjnych, współpraca z mediami).	Wydział Polityki Społecznej, Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
5	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii (nauczyciele, pracownicy socjalni, pedagodzy, lekarze, pielęgniarki, policja, straż miejska, kuratorzy).	Wydział Polityki Społecznej

Zadanie 2:

Zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej, psychospołecznej i prawnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodzin.

Wskaźniki wiodące:

Liczba sfinansowanych punktów konsultacyjnych.

Liczba osób objętych pomocą.

Wysokość środków finansowych przekazanych organizacjom pozarządowym.

Realizacja wymienionego zadania odbywać się będzie poprzez działania:

Lp.	Nazwa działania	Realizator
1	Zwiększenie dostępności poradnictwa psychologicznego dla osób uzależnionych i eksperymentujących oraz motywowanie do podjęcia leczenia.	Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta
2	Finansowanie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich bliskich.	Wydział Polityki Społecznej
3	Wspieranie programów pomocy terapeutycznej w placówkach leczenia uzależnień.	Wydział Polityki Społecznej
4	Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii (nauczyciele, pracownicy socjalni, pedagodzy, lekarze, pielęgniarki, policja, straż miejska, kuratorzy).	Wydział Polityki Społecznej
5	Udzielanie bezpłatnego, specjalistycznego poradnictwa psychologicznego, prawnego rodzinom z problemem narkomanii.	Wydział Polityki Społecznej

Zadanie 3:

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.

Wskaźnik: Liczba osób których objęto pracą socjalną i/lub podpisano kontrakt socjalny.

Wskaźnik: Liczba zrealizowanych imprez.

Wskaźnik: Liczba wspartych projektów.

Realizacja wymienionego zadania odbywać się będzie poprzez działania:

Lp.	Nazwa działania	Realizator
1	Objęcie wsparciem socjalnym osób uzależnionych i ich rodzin.	Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta
2	Organizacja konferencji, debat, happeningów i pikników promujących zdrowy styl życia i integrujących środowisko lokalne.	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
3	Współorganizacja i wsparcie organizacji imprez kulturalnych, rekreacyjnych, sportowych promujących zdrowy styl życia wolny od uzależnień i sprzyjających integracji środowiska lokalnego.	Centrum Dialogu Społecznego i Wolontariatu, organizacje pozarządowe

III. FINANSOWANIE DZIAŁAŃ

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dochody z opłat za zezwolenia wykorzystane będą na realizację gminnych programów profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii i nie mogą być przeznaczane na inne cele.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015 finansowany będzie ze środków pochodzących z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. W budżecie Miasta Tomaszowa Mazowieckiego na realizację Miejskiego

Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2014 zaplanowano 35.000,00 zł. Środki finansowe na realizację programu na rok 2015 będą zaplanowane w budżecie Miasta uchwalonym na 2015 rok.

IV. MONITORING I EWALUACJA REALIZACJI PROGRAMU

1. Przez cały okres realizacji Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015, będzie podlegał monitoringowi, a na zakończenie nastąpi jego ewaluacja.
2. Koordynację realizacji zadań Miejskiego Programu prowadzi Wydział Polityki Społecznej Urzędu Miasta Tomaszowa Mazowieckiego.
3. Monitoring realizacji Miejskiego Programu prowadzony będzie poprzez:
 - sprawozdania wewnętrzne - finansowe dla Skarbnika Miasta,
 - sprawozdania realizatorów z przeprowadzonych działań,
 - wizyty kontrolne,
 - zbieranie i opracowywanie informacji i danych statystycznych dotyczących problemów uzależnień od środków psychoaktywnych,
 - wypełnienie ankiety opracowanej przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, i przesłanie do Biura, w terminie do 15 kwietnia roku następującego po roku, którego dotyczy informacja.
4. Raport z realizacji programu przedstawiona zostanie Radzie Miejskiej Tomaszowa Mazowieckiego w terminie do 31 marca 2015 roku.

U Z A S A D N I E N I E

do projektu Uchwały Rady Miejskiej Tomaszowa Mazowieckiego w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015.

W myśl zapisów art. 10 ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań własnych gminy należy opracowanie gminnego programu przeciwdziałania narkomanii, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015 zakłada kontynuację zadań podjętych w latach poprzednich, i jest zgodny z kierunkami zawartymi w w/w ustawie.

W związku z powyższym podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2015 jest w pełni uzasadnione.