



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Gdańsk, dnia 30 grudnia 2016 r.

Poz. 4668

UCHWAŁA NR XXIX/265/2016 RADY GMINY STAROGARD GDAŃSKI

z dnia 15 grudnia 2016 r.

w sprawie ustalenia Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Starogard Gdański na 2017 rok

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2016 r. poz. 446 z późn. zm.) w związku z art. 10 ust. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.) uchwala się, co następuje:

§ 1. Ustala się Program Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Starogard Gdański na 2017 rok, stanowiący załącznik do niniejszej Uchwały.

§ 2. Realizatorem Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Gminie Starogard Gdański na 2017 rok jest Koordynator Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom.

§ 3. Wykonanie niniejszej Uchwały powierza się Wójtowi Gminy Starogard Gdański.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem jej ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Pomorskiego, z mocą obowiązywania od dnia 01 stycznia 2017 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.

Przewodniczący Rady Gminy

Jacek Olszewski

Załącznik do Uchwały Nr XXIX/265/2016
Rady Gminy Starogard Gdański
z dnia 15 grudnia 2016 r.

PROGRAM PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W GMINIE STAROGARD GDAŃSKI NA 2017 ROK

ROZDZIAŁ I WSTĘP

W myśl ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.), podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii uchwalany przez Radę Ministrów na wniosek Ministra Zdrowia, którego celem ogólnym jest ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii określa zadania własne gminy, dla realizacji których ustala się Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii. Zadania te obejmują 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 psycho-społecznej 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 dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontaktu socjalnego.

Realizacja powyższych zadań jest prowadzona w postaci Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii uchwalanego corocznie przez Radę Gminy Starogard Gdański. Program jest kontynuacją działań podjętych na terenie gminy Starogard Gdański w latach poprzednich i zakłada realizację celów określonych w załączniku do Rozporządzenia 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 uwzględnieniem konieczności zapewnienia dostępności, zgodnie z koncepcją projektowania uniwersalnego określoną w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169) oraz potrzebami osób z różnymi niepełnosprawnościami.

Problem nadużywania substancji uzależniających jest o tyle poważny, że większość osób, które ich używają nie leczy się, a nawet nie zdaje sobie sprawy z tego, jak poważne ma problemy ze zdrowiem. Uzależnienie od substancji psychoaktywnych rodzi szereg problemów zdrowotnych dla człowieka. Mogą to być m. in. śmiertelne zatrucia (przedawkowania), ostre i przewlekłe zaburzenia psychiczne, zaburzenia funkcjonowania poszczególnych narządów lub całego organizmu. Wszystko to prowadzi do obniżenia jakości życia i jego skrócenia. Uzależnienie są przyczyną niebagatelnych szkód społecznych. Na poziomie funkcjonowania rodziny prowadzą do poważnych problemów natury emocjonalnej i ekonomicznej. Na poziomie społeczeństw prowadzą do rosnących kosztów opieki medycznej, powiększania się grupy osób chorych i niepełnosprawnych. Około 50% wszystkich samobójstw popełnianych jest pod wpływem substancji psychoaktywnych, a do więcej niż połowy śmiertelnych wypadków drogowych przyczynia się osłabienie zdolności motorycznych kierowców z powodu użycia alkoholu lub innych substancji psychoaktywnych. Rozprzestrzenianie się chorób przenoszonych przez krew, wśród nich HIV/AIDS i wirusowego zapalenia wątroby, jest w dużej mierze skutkiem używania narkotyków drogą dożylną.

Wobec tego, zjawisko używania narkotyków przez poszczególne jednostki ma z reguły także określone negatywne konsekwencje dla ich najbliższego otoczenia oraz zakłóca prawidłowe funkcjonowanie całego społeczeństwa, rodząc dlań szereg szkód i kosztów. Dlatego też używanie narkotyków nie może być kwestią społecznie obojętną.

ROZDZIAŁ II PODSTAWA PRAWNA

- 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),
- 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 o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2004 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 930),
- 5) ustawa o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. z 2015 r. 1390 z późn. zm.).

ROZDZIAŁ III PODSTAWOWE POJĘCIA

Narkotyk, substancja psychoaktywna, środek odurzający, używka – to określenia o podobnym znaczeniu stosowane wymiennie w języku potocznym. W medycynie, psychologii aktualnie obowiązującym nazewnictwem jest substancja psychoaktywna. W medycynie „narkotykami” określa się te substancje psychoaktywne, które działają m.in. przeciwbólowo poprzez określone receptory mózgowie. Z kolei pojęcie narkomanii wywodzi się od słowa „narcos”, co oznacza odurzenie, senność, uśpienie.

Substancje psychoaktywne:

- wpływają na centralny układ nerwowy,
- przyjmowane są w celu doznania przyjemności, zmiany świadomości, uzyskania określonego nastroju, przeżycia ekstremalnych doznań,
- wpływają na organizm człowieka powodując w różnym stopniu zmiany psychiczne (np. euforię, zmieniony odbiór rzeczywistości, iluzje, omamy, zaburzenia pamięci) oraz fizyczne (np. wzrost ciśnienia krwi, przyspieszenie tętna, pobudzenie),
- przewlekłe przyjmowane mogą prowadzić do uzależnienia, które często nazywane jest narkomanią czy toksykomanią,
- mają pochodzenie naturalne lub syntetyczne.

W Polsce obowiązuje podział substancji psychoaktywnych na trzy główne grupy:

- 1) alkohol, opiaty, leki uspokajające i nasenne (działające głównie rozluźniająco, uspokajająco, nasennie);
- 2) kanabinoles i inne substancje halucynogenne, lotne rozpuszczalniki (działające głównie euforycznie, powodujące omamy, urojenia);
- 3) kokaina i inne substancje stymulujące, nikotyna (działające pobudzająco, podwyższające nastrój).

Uzależnienie jest to kompleks zjawisk fizjologicznych, behawioralnych i poznawczych, wśród których zachowania związane z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych uzyskują wyraźną przewagę nad innymi, które były charakterystyczne dla danej osoby. Uzależnienie prowadzi do powstania wielu szkód, m. in. somatycznych, psychicznych i społecznych. Uzależnienie często kończy się śmiercią z powodu następstw zdrowotnych. Współczesne kierunki leczenia uzależnienia to:

- programy tzw. drug free – nastawione na zaprzestanie przyjmowania substancji psychoaktywnych i powrót do życia zgodnie z przyjętymi w danej kulturze normami; podstawową metodą leczenia są oddziaływania psychoterapeutyczne; nie stosuje się farmakoterapii uzależnienia; leczenie może się odbywać zarówno w ośrodkach całodobowych, jak i dziennych czy ambulatoryjnych;
- leczenie farmakologiczne, w tym programy substytucyjne; leczenie w programach substytucyjnych polega na długoterminowym stosowaniu leków substytucyjnych (np. metadonu) w nadzorowanych programach medycznych; leczenie to nastawione jest na poprawę zdrowia pacjenta, ograniczenie przyjmowania substancji psychoaktywnych, ograniczenie rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych.

Profilaktykę uzależnień określa się również jako zmniejszenie strat związanych z używaniem środków odurzających poprzez ograniczenie do minimum potencjalnych szkód, jakich mogą doznać osoby używające substancji psychoaktywnych. Poziomy profilaktyki:

- **profilaktyka uniwersalna** kierowana do wszystkich w określonym wieku bez względu na stopień ryzyka wystąpienia zachowań problemowych lub zaburzeń psychicznych i dotycząca zagrożeń znanych, rozpowszechnionych znacznym stopniu – np. przemocy czy używania substancji psychoaktywnych;
- **profilaktyka selektywna** ukierunkowana na grupy zwiększonego ryzyka, wymagająca dobrego rozpoznania tych grup w społeczności lokalnej;
- **profilaktyka wskazująca** kierowana do osób wysokiego ryzyka – to działania wymagające specjalistycznego przygotowania, polegające na terapii interwencji, bądź leczeniu osób z symptomami zaburzeń.

ROZDZIAŁ IV ZJAWISKO NARKOMANII W GMINIE STAROGARD GDAŃSKI

Przeprowadzona w 2016 r. diagnoza problemów społecznych objęła badaniami 460 uczniów kl. VI szkół podstawowych i kl. I-III gimnazjów na terenie gminy Starogard Gdański, ponadto 100 dorosłych mieszkańców oraz 50 sprzedawców alkoholu.

Badany obszar dotyczył rozpowszechniania i dostępności narkotyków oraz dopalaczy, skali problemów wśród dorosłych mieszkańców, dzieci i młodzieży szkolnej na terenie gminy. Badani wypełnili ankiety przy zachowaniu pełnej anonimowości. Analiza i interpretacja danych pozwoliła na sformułowanie wniosków oraz rekomendacji względem planowanych przyszłych działań profilaktycznych w gminie Starogard Gdański.

Mimo, że problem narkotykowy nie jest postrzegany jako jedno z najważniejszych zagrożeń w gminie, to 28% respondentów zna osobiście kogoś, kto zażywa narkotyki. Co więcej, prawie 40% ankietowanych uważa, że młodzież w gminie jest narażona na kontakt ze środkami odurzającymi. Ponad 40% osób jest zdania, że nietrudno jest uzyskać dostęp do narkotyków. 61% ankietowanych uważa, że problem narkotykowy jest coraz ważniejszy w dzisiejszych czasach i może dotknąć każdego, tak jak problem alkoholowy. Jednocześnie 72% zgadza się, że nawet jednorazowy kontakt z narkotykiem może uzależnić, a 11% zalegalizowałoby miękkie narkotyki, takie jak marihuana.

Ponad połowa uczniów gimnazjum twierdzi, że w ich szkole nie ma problemu z narkotykami, 12% nie ma zdania na ten temat. 25 osób przyznaje, że przynajmniej raz w życiu zażywało narkotyki – marihuanę. Respondenci uważają wszystkie narkotyki za niebezpieczne, choć niektórzy (24%) nie zaliczyliby do tej kategorii marihuany. Jeśli chodzi o świadomość zagrożeń, jakie niesie za sobą zażywanie poszczególnych narkotyków, to co trzeci ankietowany się w tej kwestii bardzo dobrze orientuje. Połowa badanych uczniów za główne źródła informacji o narkotykach podaje media – internet lub telewizję. Rzadziej są to koledzy - rówieśnicy lub osoby ze starszych klas oraz rodzice.

Porównując wyniki badań przeprowadzonych w latach 2013-2015 z obecnymi, zaobserwować można w szczególności, że zwiększyła się wskazywana przez respondentów liczba sytuacji będących propozycją wzięcia narkotyku. Zauważa się na korzyść, że mimo większej sposobności zażycia narkotyków, ich faktyczne spożywanie spadło wg ankietowanych gimnazjalistów o 5 pkt procentowych. Wciąż najbardziej popularnym środkiem psychoaktywnym jest marihuana. Ponad 25% uczniów potwierdzających zażywanie substancji psychoaktywnych wybiera tzw. dopalacze, a ok. 20% leki uspokajające i inne substancje odurzające. Według tegorocznego badania zaobserwować można zwiększenie świadomości o szkodliwości używania narkotyków. Wciąż rośnie natomiast używanie nienarkotycznych substancji psychoaktywnych takich jak tabaka czy napoje energetyzujące.

Zjawisko narkomanii stanowi poważny problem społeczny w Polsce i dotyczy wszystkich grup społecznych, bez względu na wiek, wykształcenie i status. Znaczna liczba nastolatków spożywa różne napoje alkoholowe, najczęściej piwo i wino. W świadomości młodzieży panuje mylny pogląd, że sporadyczne i krótkotrwałe zażywanie substancji psychoaktywnych nie prowadzi do uzależnienia i nie jest szkodliwe dla zdrowia. Młodzież, będąc świadomym zagrożenia, jakie niesie zażywanie środków odurzających sięga po nie i jak twierdzi, robi to głównie z ciekawości. Marihuana jest najczęściej zażywanym narkotykiem wśród młodzieży. Należy łączyć działania wychowawcze i profilaktyczne, których celem jest propagowanie zdrowego stylu życia i objąć nimi również rodziny.

Realizacja programów profilaktycznych dostosowanych do grup wiekowych i prowadzonych systematycznie wydaje się być istotnym elementem w rozwijaniu świadomości młodzieży w zakresie negatywnych skutków używania środków odurzających. Prowadzenie programów profilaktycznych w szkołach wiąże się z wydatkami finansowymi, lecz jest nieodzowne w prowadzeniu szeroko pojętej profilaktyki uzależnień. Ważnym elementem wydaje się proponowanie dzieciom i młodzieży aktywnych form spędzania czasu wolnego, zawierających się w ramach prozdrowotnego stylu życia.

Analiza wyników ankiet pozwala ocenić stopień rozpowszechniania narkotyków wśród młodzieży i stwierdzić istotne zagrożenie narkomanią, młodzież nie ma oporów, aby sięgać po alkohol i papierosy. Młodzież w okresie dojrzewania wciąż poszukuje nowych i mocnych wrażeń, w większości sięga po narkotyki z ciekawości lub nudy, dlatego oferta zajęć pozalekcyjnych powinna być na tyle różnorodna i ciekawa, aby stanowiła wartościową alternatywną formę spędzania wolnego czasu.

Dane statystyczne dotyczące działalności Agencji Usług Profilaktycznych „SILOE” na rzecz mieszkańców gminy Starogard Gd. w latach 2013-2015 r.:

Wyszczególnienie	2013 r.	2014 r.	2015 r.
Liczba konsultacji indywidualnych z pacjentem	127	138	146
Liczba konsultacji rodzinnych	34	41	46
Liczba konsultacji ogólnych	121	179	192
Liczba konsultacji indywidualnych i rodzinnych udzielonych telefonicznie	36	54	51
Liczba spotkań z przedstawicielami gminy, pedagogami i innymi osobami pracującymi z młodzieżą	44	41	48
Liczba skierowań do innych placówek detoksacyjnych lub terapeutycznych na badania testowe na obecność narkotyków	5	11	14

ROZDZIAŁ V CELE PROGRAMU

1. Cel strategiczny:

Przeciwdziałanie zjawisku narkomanii na terenie Gminy Starogard Gdański.

2. Cele operacyjne:

- 1) Rozwój i wspieranie różnorodnych form pomocy terapeutycznej, psychologicznej i prawnej dla osób uzależnionych, zagrożonych narkomanią i ich rodzin.
- 2) Wdrażanie i realizacja nowoczesnych programów profilaktycznych adresowanych do uczniów, ich rodziców oraz pracowników placówek oświatowych i wychowawczych.
- 3) Działalność informacyjno-edukacyjna w zakresie przeciwdziałania narkomani.
- 4) Udział w ogólnopolskich i organizacja lokalnych kampanii i akcji społecznych mających na celu ograniczenie zjawiska używania środków psychoaktywnych.
- 5) Monitorowanie skali zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych.
- 6) Wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych służących rozwiązywaniu problemów narkomanii.

ROZDZIAŁ VI ZADANIA

1. Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem.		
L.p.	Planowane działania	Wskaźniki realizacji celu
1.1	Działania wspierające dla osób uzależnionych od narkotyków (również zwrot kosztów przejazdu do ośrodków uzależnień).	- liczba wspieranych osób
1.2	Konsultacje dla osób uzależnionych i współuzależnionych od narkotyków w Punkcie Konsultacyjnym, którego zadaniem jest: <ul style="list-style-type: none"> - motywowanie do podjęcia leczenia i abstynencji, - kształtowanie postaw abstynencji, - reintegracja, 	- liczba osób korzystających z konsultacji

	<ul style="list-style-type: none"> - zapobieżenie zjawiskom recydywy i nawrotu choroby, - rozpoznanie zjawiska narkomanii, udzielenie stosownego wsparcia oraz informacji o możliwościach uzyskania pomocy w wyjściu z nałogu, - ograniczenia szkód związanych z narkomanią u osób uzależnionych. 	
2. Udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej.		
2.1	Pomoc finansowa w celu umożliwienia rodzinom z problemem narkotykowym skorzystania z poradnictwa psychologicznego.	- liczba osób korzystających
2.2	Prowadzenie kampanii edukacyjnej obejmującej problematykę narkomanii adresowanej do rodziców.	- liczba kampanii - liczba uczestników
2.3	Ułatwienie (pośredniczenie) osobom uzależnionym skorzystania z poradnictwa prawnego.	- liczba osób korzystających
2.4	Utworzenie samopomocowych grup wsparcia.	- liczba grup wsparcia
2.5	Opieka nad dziećmi narkomanów.	- liczba dzieci objętych opieką
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 uczęszczających w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych.		
3.1	Dofinansowanie szkoleń i kursów specjalistycznych w zakresie pracy z dziećmi i młodzieżą z rodzin, w których występuje problem narkomanii.	-liczba szkoleń i kursów
3.2	Organizowanie na terenie szkół i innych placówek oświatowo-wychowawczych programów oraz przedstawiń profilaktycznych dla dzieci i młodzieży.	- liczba przedstawiń profilaktycznych
3.3	Organizowanie szkoleń dla nauczycieli i rodziców oraz członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.	- liczba szkoleń
3.4	Przeprowadzanie lokalnych i regionalnych kampanii edukacyjnych na tematy związane z problemem narkomanii oraz współdziałanie w ogólnopolskich kampaniach medialnych dotyczących tej tematyki.	- liczba kampanii
3.5	Wspieranie działań profilaktycznych o charakterze rekreacyjnym, sportowym itp. dla dzieci i młodzieży w szczególności sposób eksponujący szkodliwość narkotyków.	- liczba działań
3.6	Upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.	- liczba zakupionych materiałów
3.7	Prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych w szkołach na terenie gminy.	- liczba uczestników
3.8	Prowadzenie zajęć terapeutycznych i edukacyjnych w świetlicach opiekuńczo-wychowawczych.	- liczba świetlic - liczba uczestników
3.9	Finansowanie przeprowadzenia lokalnej diagnozy problemów społecznej.	- wartość w zł
4. Wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.		
4.1	Uruchomienie w razie potrzeby określonych oddziaływań terapeutycznych realizowanych po zakończeniu leczenia w placówkach odwykowych.	- liczba działań - wartość w zł
4.2	Współfinansowanie pracy terapeutów w lokalnych grupach samopomocowych.	- wartość w zł
4.3	Pomoc lokalnym grupom samopomocowym w finansowaniu imprez o charakterze profilaktycznym.	- liczba grup - liczba imprez - wartość w zł
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.		

5.1	Wspieranie działań readaptacyjnych i pomoc w integrowaniu osób uzależnionych ze środowiskiem lokalnym.	- liczba działań - liczba osób objętych wsparciem
5.2	Kierowanie dzieci z rodzin narkotykowych na różne formy letniego wypoczynku.	- liczba uczestników
5.3	Wspomaganie Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w finansowaniu pomocy dla narkomanów i ich rodzin.	- liczba osób objętych wsparciem - wartość w zł

ROZDZIAŁ VII REALIZATORZY

1. Wójt Gminy Starogard Gd.
2. Koordynator Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom
3. Punkt Konsultacyjny w Starogardzie Gd.
4. Agencja Usług Profilaktycznych „SILOE” w Starogardzie Gd.
5. Centrum Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień w Starogardzie Gd.
6. Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych
7. Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Starogardzie Gd.
8. Gminne świetlice opiekuńczo-wychowawcze
9. Gminne świetlice wiejskie
10. Gminne placówki oświatowe i wychowawcze
11. Zespół Interdyscyplinarny
12. Punkt Interwencji Kryzysowej w Starogardzie Gd.
13. Gminne kluby sportowe
14. Rady sołeckie
15. Klub Abstynenta „Przystań” w Kolinczu
16. Inne podmioty, których działalność służy rozwiązywaniu problemów narkotykowych

ROZDZIAŁ VIII FINANSOWANIE I KOORDYNOWANIE PROGRAMU

1. Źródłem finansowania programu są środki finansowe pochodzące z opłat za korzystanie z zezwoleń na obrót alkoholem, na którego realizację planuje się kwotę 22 000 zł.
2. Wysokość środków finansowych na realizację zadań programu określa Rada Gminy Starogard Gdański w drodze uchwały w sprawie budżetu na 2017 rok.
3. Wydatki na zadania zawarte w programie klasyfikuje się w budżecie gminy Starogard Gdański: dział 851 – Ochrona zdrowia, rozdział 85153 – Zwalczanie narkomanii.
4. Raport z wykonania programu i efektów ich realizacji Radzie Gminy Starogard Gdański składa Wójt Gminy Starogard Gdański za pośrednictwem Koordynatora Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom w terminie do 31 marca 2018 r.