

Załącznik
do uchwały Nr 49/1921/16
Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego
z dnia 14 grudnia 2016 r.



**PROJEKT WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM**

NA LATA 2017-2020

WSTĘP

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224, 437), samorząd województwa realizuje zadania w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii poprzez wojewódzki program przeciwdziałania narkomanii. Zadaniem zarządu województwa jest koordynacja przygotowania i realizacja programu, udzielanie pomocy merytorycznej instytucjom i osobom fizycznym realizującym zadania objęte tym programem oraz współdziałanie z innymi organami administracji publicznej w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Głównym celem „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Województwie Kujawsko-Pomorskim na lata 2017-2020” jest **ograniczenie skali występowania negatywnych zjawisk życia społecznego związanych z używaniem substancji psychoaktywnych**. Cel główny będzie realizowany poprzez 4 cele operacyjne oraz 13 zadań. Wszystkie zadania poprzez działania profilaktyczne, prewencyjne, lecznicze i rehabilitacyjne, a także z obszaru badań i monitorowania problemu narkomanii będą służyły osiągnięciu celu nadrzędnego Programu.

I. PODSTAWY PRAWNE PROGRAMU

Ustawy:

1. Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2016 r. poz. 486).
2. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r. poz. 224, 437).
3. Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. z 2016 r. poz. 239, z późn. zm.).

4. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.).
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2015 r. poz. 1390).
6. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.).
7. Narodowy Program Zdrowia na lata 2016 – 2020 Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. (Dz. U. 2016 r. poz. 1492).

Założenia wojewódzkie:

1. Strategia Rozwoju Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 - Plan modernizacji 2020+ (uchwała Nr XLI/693/13 Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 21 października 2013 r.)
2. Strategia Polityki Społecznej Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 (uchwała Nr XIII/285/15 Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 26 października 2015 r.)

Dokumenty, z którymi koresponduje Program:

1. Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Kujawsko-Pomorskim na lata 2016 - 2020 (uchwała Nr XXII/408/16 Sejmiku Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 20 czerwca 2016 r.)
2. Wojewódzki program przeciwdziałania przemocy w rodzinie dla województwa kujawsko-pomorskiego do roku 2020 (uchwała Nr 24/899/13 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 19 czerwca 2013 r.)

II. DIAGNOZA PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z UŻYWANIEM NARKOTYKÓW W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM.

W 2015 r. na zlecenie Zarządu Województwa Kujawsko- Pomorskiego zostały wykonane badania ankietowe w szkołach w ramach europejskiego programu „European School Survey

Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD) na temat „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną w województwie kujawsko-pomorskim”.

Badanie miało na celu:

1. Pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych. Podstawowym pytaniem badawczym były pytania dotyczące liczby młodych ludzi, którzy mieli doświadczenia z tego typu substancjami oraz stopień nasilenia tych doświadczeń.
2. Próbę identyfikacji i pomiaru czynników wpływających na rozmiary zjawiska, zarówno po stronie popytu jak i podaży.

W badaniu poruszano kwestie takie jak dostępność substancji psychoaktywnych, zarówno w wymiarze fizycznym, jak i psychologicznym, gotowość do pojęcia prób z tymi środkami, przekonania na temat ich szkodliwości, doświadczenia w zakresie problemów związanych z ich używaniem.

Wszystkie te kwestie zostały poddane pomiarowi ilościowemu w celu dokonania oszacowań dla młodzieży województwa kujawsko-pomorskiego.

Badania zrealizowano na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17 lat) Województwa Kujawsko-Pomorskiego. ESPAD jest pierwszym ogólnopolskim badaniem spełniającym warunki międzynarodowej porównywalności i jednocześnie podjętym z intencją śledzenia trendu w zakresie używania substancji przez młodzież szkolną. Zrealizowana próba uczniów Województwa Kujawsko-Pomorskiego włączona do analiz liczyła 1005 uczniów trzecich klas gimnazjów oraz 1037 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Wśród gimnazjalistów 51,2% stanowiły dziewczęta, zaś 48,8% - chłopcy. W grupie uczniów szkół ponadgimnazjalnych było 56,6% dziewcząt oraz 48,6% chłopców. Celem badania był przede wszystkim pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych, ale także ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie, ułożonych zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży. Wyniki badania wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych, szczególnie alkoholu i tytoniu. 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 28,1% młodszych uczniów i 48,8% starszych uczniów. W młodszej kohorcie na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia wśród substancji nielegalnych są substancje wziewne (9%), a w starszej grupie- amfetamina (8,6%). Aktualnie,

okazjonalne używania substancji nielegalnych, czego wskaźnikiem jest używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy, także stawia przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów używa tego środka ponad 21,3% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych – 33,4%. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 11,7% uczniów klas trzecich gimnazjów i 14,8% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu. Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt.

Niemal wszyscy badani słyszeli o „dopalaczach”, jednak tylko 9,3% uczniów klas trzecich gimnazjów i 8,5% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych było kiedykolwiek w sklepie z „dopalaczami”. Odsetki uczniów, którzy kiedykolwiek używali dopalaczy są jednak wyższe (11,3% gimnazjalistów i 12,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych). Uwagę zwraca wysoki poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi. Większość młodzieży jest dobrze zorientowana w zakresie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. O stopniu ryzyka, według ocen respondentów, decyduje bardziej nasilenie używania, niż rodzaj substancji. Oczekiwania wobec alkoholu oraz marihuany i haszyszu formułowane przez młodzież szkolną odwołują się w większym stopniu do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód.

Próby palenia tytoniu w czasie całego życia podejmowało 61% uczniów III klas gimnazjów i 75,7% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Jednak należy odróżnić uczniów, których doświadczenia z paleniem są incydentalne od tych, którzy podejmowali próby kilkakrotnie. Frakcje osób, które paliły nie więcej niż 5 razy w swoim życiu liczą 25% gimnazjalistów i 21,5% uczniów starszych. Z kolei wśród osób najczęściej podejmujących próby palenia, u których wyszło ono poza fazę eksperymentowania, czyli 40 razy lub więcej, frakcje te liczą 19% dla uczniów III klas gimnazjów i 35,3% dla uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych. W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem paliło 27,7% piętnastolatków i 44,4% siedemnastolatków. Jest to około połowa tych, którzy eksperymentują z paleniem tytoniu. Odsetki uczniów palących 30 dni przed badaniem w Województwie Kujawsko-Pomorskim tylko w niewielkim stopniu przewyższają te, które odnotowano w populacji całego kraju.

Używanie ich w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem deklarował co piąty badany z III klasy gimnazjum i co trzeci badany z II klasy szkoły ponadgimnazjalnej. Wśród młodszej kohorty na drugim miejscu znalazły się substancje wziewne (5,4%), a na trzecim amfetamina (4,3%). Z kolei wśród starszej kohorty amfetamina znalazła się na drugim miejscu (5,1%), a na trzecim ex aequo ekstazy i kokaina (2,6%). Najmniej popularną substancją w obu grupach okazał się crack używany jedynie przez 2,2% gimnazjalistów i 1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Uczniowie zarówno z młodszej jak i starszej kohorty z Województwa Kujawsko – Pomorskiego rzadziej używali jedynie substancji wziewnych i metamfetaminy w porównaniu do badanych z pozostałej części kraju.

Okres ostatnich 30 dni przed badaniem można przyjąć za wskaźnikowy dla względnie częstego używania. Palenie marihuany lub używanie innych narkotyków, podobnie jak picie alkoholu, w większości przypadków nie ma charakteru regularnego. Stąd trudno mieć pewność, że wszyscy uczniowie, którzy zadeklarowali kontakt z daną substancją w czasie ostatnich 30 dni na pewno używają jej co najmniej raz na miesiąc. Przy takim założeniu można uznać, że 11,7% uczniów klas trzecich gimnazjów i 14,8% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używa marihuany lub haszyszu co najmniej raz w miesiącu. Analogiczne odsetki dla substancji wziewnych wynoszą – 2,9% u gimnazjalistów oraz 1,7% u uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Należy zauważyć, że odsetki często używających konopi wśród chłopców w klasach trzecich gimnazjów oscylują wokół wysokiego poziomu przekraczającego 15%. W klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych przekraczają poziom 20%, co oznacza że co piąty uczeń używał konopi w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem. Używanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza jest powszechniejsze wśród uczniów ze szkół zlokalizowanych w Województwie Kujawsko-Pomorskim w porównaniu do wyników uzyskanych w próbie ogólnopolskiej. Różnice te nie są jednak duże, największe odnotowano wśród chłopców i dziewcząt z III klas gimnazjów – 2,4% dla chłopców używających leków krócej niż trzy tygodnie i 2,5% dla dziewcząt, które przyjmują te substancje powyżej trzech tygodni.

Kiedykolwiek w sklepie z dopalaczami było 9,3% młodszych i 8,5% starszych uczniów. Większe rozpowszechnienie zakupu dopalaczy odnotowano wśród uczniów III klas gimnazjów niż wśród badanych z II klas szkół ponadgimnazjalnych – odpowiednio 8,5% i 6,5%. Podstawowym miejscem zakupu „dopalaczy” były sklepy z tymi substancjami (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 5,3%, wśród uczniów drugich klas szkół

ponadgimnazjalnych – 3,5%). Za pośrednictwem internetu takich zakupów dokonywało tylko 2,5% badanych w pierwszej i 1,8% badanych w drugiej grupie. Do używania dopalaczy, chociaż raz w życiu, przyznało się 11,3% gimnazjalistów i 12,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych (tabela 43). Odsetki aktualnych użytkowników są niższe, szczególnie wśród uczniów w wieku 17-18 lat. Dopálaczy w czasie 12 miesięcy przed badaniem używało prawie 3% więcej uczniów z III klas gimnazjów w porównaniu do badanych z II klas ponadgimnazjalnych (odpowiednio 8% i 5,6%). W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem po substancje te sięgało 4,9% badanych z pierwszej grupy i 2,9% z drugiej grupy. Uczniowie ze strasznej kohorty z województwa rzadziej używają tych substancji niż ich rówieśnicy z populacji generalnej. Najpowszechniejszą formą dopálaczy używaną przez uczniów z III klas gimnazjów i II klas szkół ponadgimnazjalnych były mieszanki ziółowe do palenia. Dostępność dopálaczy została oceniona bardzo podobnie przez uczniów z obu kohort (różnica 3,8%). Jednak prawie dwa razy więcej uczniów z młodszej kohorty uznało te substancje za niemożliwe do zdobycia w porównaniu do badanych ze starszej kohorty (odpowiednio 26,4% i 14,1%). Zdecydowana większość uczniów dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Tylko bardzo nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie jest związane z żadnym negatywnym następstwem. Brak jakichkolwiek negatywnych skutków wynikających z używania substancji był częściej dostrzegany przez uczniów z III klas szkół gimnazjalnych niż przez uczniów ze starszej kohorty. W grupie młodszych uczniów stosunkowo najwięcej odpowiedzi gdzie badani nie dostrzegali ryzyka padło przy eksperymentowaniu z marihuaną lub haszyszem (próbują 1 raz lub 2 razy lub palą od czasu do czasu) oraz używaniu dopálaczy od czasu do czasu. Z kolei, jako bardzo ryzykowne uznane zostało regularne używanie amfetaminy (79,9%) i dopálaczy (77,4%). Prawie $\frac{3}{4}$ uczniów z tej grupy za bardzo ryzykowne uznało wypalanie paczki papierosów dziennie.

Uczniowie z II klas szkół ponadgimnazjalnych, podobnie jak w gimnazjaliści, nie dostrzegają ryzyka w przypadku eksperymentowania z przetworami konopi. Co dziesiąty uczeń z tej grupy nie dostrzegał ryzyka szkód w odniesieniu do palenia papierosów od czasu do czasu. Natomiast za obarczone dużym ryzykiem powstania szkód zostało uznane regularne używanie amfetaminy i dopálaczy, co okazało się zbieżne z ryzykiem dostrzeganym przez uczniów z młodszej kohorty. $\frac{3}{4}$ uczniów z tej grupy było zdania, że regularne używanie ekstazy i wypalanie paczki papierosów dziennie niesie za sobą duże ryzyko. Porównanie wyników obecnego badania z badaniem zrealizowanym w 2011 roku pokazuje wzrost używania

najbardziej popularnych substancji takich jak przetwory konopi oraz leki uspokajające i nasenne. W grupie gimnazjalistów było to odpowiednio 1,6% i 0,8%. Wzrost używania marihuany lub haszyszu w starszej kohorcie był znaczny i wyniósł 12,4%, natomiast leków 3,2%.

Oprócz wzrostu używania tych dwóch substancji, w grupie gimnazjalistów odnotowano takie same tendencje w przypadku amfetaminy i ekstazy. W tej grupie odnotowano również nieznaczny spadek używania substancji wziewnych (0,9%). Z kolei w grupie uczniów szkół ponadgimnazjalnych w przypadku pozostałych substancji odnotowano spadek ich używania, najbardziej wyraźny zaobserwowano w odniesieniu do używania substancji wziewnych.

Porównując wyniki badań uzyskanych w ostatnim pomiarze do tych z 2011 roku w grupie gimnazjalistów odnotowano wzrost używania dopalaczy – zarówno minimum raz w ciągu całego życia, w ostatnim roku i w ostatnim miesiącu przed badaniem. Wzrosty w używaniu dopalaczy przez 15-16 latków są nieznaczne i nie przekraczają 3%. Trochę inne trendy można odnotować w starszej kohorcie. Wzrost używania dopalaczy odnotowano tylko w przypadku ich używania w czasie 30 dni przed badaniem, jednak wyniósł on jedynie 0,2%. W przypadku pozostałych dwóch wskaźników używania – kiedykolwiek w życiu i w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem – odnotowane zostały nieznaczne spadki – odpowiednio 3,2% i 0,2%.

Porównując wyniki uzyskane w pomiarze w 2015 roku do tych z 2011 roku to w grupie uczniów z III klas szkół gimnazjalnych można dostrzec spadki w postrzeganej dostępności większości substancji.

Na podstawie otrzymanych wyników badania można sformułować rekomendacje, przede wszystkim w zakresie profilaktyki która nadal powinna stanowić bezwzględny priorytet. Dotychczasowe działania w tym zakresie wydają się przynosić pozytywne rezultaty co sugerują niektóre spadające bądź stabilizujące się trendy używania substancji. Tendencja do względnie liberalnego podejścia do przetworów konopi, czy przekonania o mniejszym ryzyku szkód związanych z ich używaniem niż w przypadku takich narkotyków jak heroina czy kokaina pokazuje kierunki myślenia młodzieży na ten temat. Wydaje się, że warto przemyśleć przekaz profilaktyczny, szczególnie o charakterze edukacyjnym, pod kątem przystawalności do doświadczeń, postaw i przekonań młodych ludzi.

Dostępność świadczeń dla osób używających narkotyków.

W Województwie Kujawsko-Pomorskim funkcjonują 24 placówki pomocy dla osób używających narkotyków oraz ich rodzin. 14 placówek prowadzonych jest przez stowarzyszenia, fundacje. Pomoc ambulatoryjną świadczy 15 placówek o zróżnicowanym programie i dostępności. Zdecydowana większość funkcjonuje na zasadach punktu konsultacyjnego 1-2 razy w tygodniu przez kilka godzin. Placówki prowadzone przez organizacje pozarządowe w latach 2012-2016 świadczyły swoje usługi dla 2162 osób uzależnionych i szkodliwie używających narkotyków oraz 3648 członków rodzin. Pozyskiwały środki na swoją działalność w ramach konkursów organizowanych przez samorząd miasta i gminy, samorząd województwa oraz Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Najszerszą ofertą terapeutyczną dysponuje Wojewódzki Ośrodek Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, w którego strukturze funkcjonują trzy oddziały stacjonarne, które w latach 2012-2016 przyjęły ok. 1700 osób uzależnionych od narkotyków. W strukturze WOTUiW funkcjonuje także Poradnia Terapii od Substancji Psychoaktywnych, która w latach 2012-2016 przyjęła 1834 pacjentów. W Wojewódzkim Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr Józefa Bednarza funkcjonuje jedyny Oddział Leczenia Zespołów Abstynencyjnych po Substancjach Psychoaktywnych detoksykacyjny. Szpital w latach 2012-2016 udzielił świadczeń zdrowotnych 925 osobom z województwa kujawsko-pomorskiego, uzależnionym od narkotyków. NFZ przeznaczał średnio 1 089 377,00 zł rocznie na finansowanie świadczeń w Szpitalu w Świeciu.

Struktura lecznictwa stacjonarnego w województwie:

1. Oddział Leczenia Zespołów Abstynencyjnych po Substancjach Psychoaktywnych - Świecie,
2. Ośrodek Terapii Odwykowej Uzależnień (34 łóżka) - Toruń,
3. Oddział Krótkoterminowej Terapii Uzależnień (18 łóżek) - Toruń,
4. Całodobowy Młodzieżowy Oddział Leczenia Uzależnień (32 łóżka) - Toruń,
5. Młodzieżowy Ośrodek Profilaktyki i Wczesnej Terapii „MONAR” Oddział Dzienny - Bydgoszcz.

W województwie funkcjonują także dwa programy postrehabilitacyjne w formie:

1. Hostelu w Toruniu (7 miejsc) prowadzonego przez Ogólnopolską Fundację na Rzecz Zapobiegania Narkomanii,
2. Dwóch mieszkań readaptacyjnych w Toruniu prowadzonych przez Stowarzyszenie Pomoc Socjalna.

Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ na leczenie osób uzależnionych od narkotyków na lata 2012-2016 przeznaczył 43 513 293,00zł. Zawarł umowy z 18 podmiotami medycznymi, które świadczą usługi medyczne na rzecz osób uzależnionych od środków psychoaktywnych.

W roku 2014 NFZ zwiększył środki na finansowanie świadczeń udzielanych w ambulatoryjnych placówkach leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych o ok. 8% w stosunku do 2013 r. Łączna wysokość poniesionych w 2014 r. wydatków na powyższe świadczenia wyniosła 14 225 609 zł. Wszystkie Oddziały Wojewódzkie NFZ sprawozdały zwiększenie kwoty kontraktów w stosunku do 2013 r.

W 2015 wdrożono procedury akredytacyjne placówek leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych zaakceptowanej przez Radę Akredytacyjną działającą przy Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, w której programie pilotażowym wziął udział Ośrodek Terapii Odwykowej Uzależnień w Toruniu będący w strukturze WOTUiW.

W 2014 r. na terenie całego kraju działały 24 programy leczenia substytucyjnego realizowane w warunkach wolnościowych w 14 województwach, obejmujące świadczeniami 2 601 pacjentów. Liczba osób korzystających z leczenia substytucyjnego w 2014 r. stanowiła zatem od ok. 13% do 25% osób uzależnionych od opioidów. Bliskie osiągnięcia celu zwiększenia dostępności leczenia substytucyjnego dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opioidów są oddziały wojewódzkie NFZ: kujawsko-pomorski, opolski i mazowiecki, które zawarły kontrakty pozwalające na objęcie leczeniem substytucyjnym ok. 22,5% osób uzależnionych. W 2014 r. NFZ zwiększył środki przeznaczone na finansowanie świadczeń w ramach programów leczenia substytucyjnego o 2,08% w stosunku do 2013 r. Oddziały wojewódzkie NFZ: kujawsko-pomorski, małopolski, opolski, wielkopolski, śląski, zachodniopomorski i łódzki zmniejszyły nakłady finansowe na tę formę leczenia w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. Warto nadmienić, iż leczenie substytucyjne znajduje się w katalogu świadczeń gwarantowanych, obowiązek ogłaszania konkursu na leczenie substytucyjne wynika z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2015 r. poz. 581), w szczególności z art. 97 ust. 3 pkt 1 i 2 określającego zakres działania Funduszu.

Na programy leczenia substytucyjnego na lata 2012-2016 Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ przeznaczył 4 732 373,00 zł. Obecnie na terenie województwa działają dwa ośrodki prowadzące leczenie substytucyjne tj:

-Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. dr Józefa Bednarza w Świeciu;

-NZOZ Medsewen Sp. z o. o. w Bydgoszczy.

Centrala NFZ sprawozdała, że w 2014 r. objęto świadczeniami skierowanymi dla osób zakażonych HIV 11 460 świadczeniobiorców, a w 2013 r. - 10 691, co stanowi wzrost o 7,19%. Należy jednak podkreślić, iż dane te dotyczą wszystkich osób zakażonych HIV, a nie tylko uzależnionych od narkotyków. Na terenie województwa kujawsko-pomorskiego funkcjonują cztery placówki prowadzące badania na obecność HIV:

1. Wojewódzki Szpital Zakaźny im. Tadeusza Browicza- Bydgoszcz,
2. Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny Stowarzyszenia „Razem” przy Wojewódzkiej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej - Bydgoszcz,
3. Punkt Konsultacyjno - Diagnostyczny Stowarzyszenia „Razem” przy WOTUiW- Toruń,
4. NZOZ „LABMED”-Włocławek.

Urząd Marszałkowski finansował działania z zakresu zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków. Wsparcie polegało m. in.: na modernizacji bazy materialnej podmiotu leczniczego prowadzącego leczenie i rehabilitację osób z problemem narkotykowym, a także na finansowaniu zajęć psychoedukacyjnych adresowanych do osób dotkniętych problemem narkomanii. Finansowano programy ponadstandardowej pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach leczenia uzależnień.

Profilaktyka i przeciwdziałanie narkomanii w gminach województwa kujawsko-pomorskiego.

Organ wykonawczy samorządu gminy corocznie sporządza informację z realizacji działań podejmowanych w danym roku, a wynikających z Gminnego Programu. W 2014 r. na 144 gminy województwa kujawsko-pomorskiego, powyższą informację sporządziło 116 gmin. Na jej podstawie uzyskano dane pozwalające określić stan realizacji zadań w obszarze profilaktyki i przeciwdziałania narkomanii w gminach województwo kujawsko-pomorskiego.

Wysokość wydatków poniesionych przez gminy województwa kujawsko-pomorskiego na działania związane z realizacją KPPN w rozdziale 85153 (zwalczanie narkomanii) w 2014 roku wyniosła **2 227 221,98 zł.**

Całkowita wysokość wpływów z tzw. korkowego w 2014 roku w gminach województwa kujawsko-pomorskiego wyniosła **36 456 424,36 zł.**

PROFILAKTYKA

58 gminy realizowało programy profilaktyczne na wszystkich poziomach edukacji (przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne).

34 gminy realizowało programy profilaktyki narkomanii adresowane do rodziców.

59 gminy realizowało oferty pozaszkolne w formie zajęć dla dzieci i młodzieży.

783 szkół w województwie kujawsko-pomorskim realizowało programy profilaktyki uniwersalnej finansowane przez samorząd gminy.

110 placówek systemu oświaty realizowało programy profilaktyki uniwersalnej.

121 681 osób zostało objętych programami profilaktyki uniwersalnej w systemie oświaty w 2014 roku.

5 gmin realizowało program "Archipelag Skarbów" koordynowany przez Fundację Homo Homini i Fundację Instytut Profilaktyki Zintegrowanej, w którym uczestniczyło 895 osób ze szkół.

4 gminy realizowały program "Program Domowych Detektywów" - 12 szkół i placówek oświaty realizowało program koordynowany przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, w którym uczestniczyło 1368 osób ze szkół.

1 gmina realizowała "Program Wzmacnia Rodziny" koordynowany przez Fundację Maraton, w którym uczestniczyło 90 osób ze szkół.

4 gminy realizowały program "Przyjaciele Zippiego" – 35 szkół i placówek oświaty realizowało program koordynowany przez Centrum Pozytywnej Edukacji, w którym uczestniczyło 1297 osób ze szkół.

9 gmin realizowało program "Szkola dla rodziców i wychowawców" koordynowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji, w którym uczestniczyło 1154 osoby ze szkół.

W 1 gminie realizowano program „Fantastyczne możliwości” koordynowany przez Instytut Psychiatrii i Neurologii, w którym uczestniczyło 396 osób ze szkół.

1 gmina realizowała „Program Profilaktyczno – Wychowawczy Epsilon” koordynowany przez Stowarzyszenie Epsilon, w którym uczestniczyło 412 osób ze szkół.

32 szkoły w województwie realizowały program "Unplugged" koordynowany przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i Ośrodek Rozwoju Edukacji, w których uczestniczyło 1189 osób ze szkół.

Całkowita wysokość wydatków poniesionych w związku z realizacją działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej w 2014 roku wyniosła 6 096 674,00 zł, zaś z rozdziału 85153 stanowiła 963 170 zł.

37 gmin wspierało działalność profilaktyczno-wychowawczą świetlic socjoterapeutycznych i ognisk wychowawczych.

14 gmin wspierało programy wczesnej interwencji m.in. FreD goes Net oraz Szkolna Interwencja Profilaktyczna, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających.

4 gminy wspierały program profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt z narkotykami (kluby, dyskoteki, imprezy masowe).

46 gmin wspierało pomoc psychologiczną i prawną rodzinom, w których występował problem narkomanii oraz przemocy.

29 gmin wspierało programy dotyczące obozów profilaktycznych.

23 gminy wspierały inne programy, skierowane do dzieci i młodzieży z grup ryzyka: ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.

7 233 osoby zostały objęte programami profilaktyki selektywnej i wskazującej.

4 906 osób korzystało z pomocy psychologicznej w związku z występowaniem problemu narkomanii w rodzinie w 2014 roku, zaś 284 osoby korzystały z pomocy prawnej w tym zakresie.

4 gminy brały udział w programie "Fred goes net", gdzie uczestniczyło 281 osób.

1 gmina realizowała "Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej".

4 gminy wspierały realizację programu „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”, w którym uczestniczyło 620 osób.

W związku z realizacją działań z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej w gminach województwa kujawsko-pomorskiego, w rozdziale 85153 wydano 729 879 zł.

18 gmin opracowało materiały informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.

61 gmin upowszechniało materiały informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii.

34 gminy prowadziły kampanie edukacyjne.

14 gmin prowadziło działania w zakresie współpracy z mediami.

W gminach województwa kujawsko – pomorskiego w 2014 roku wspierano druk 1438 tytułów materiałów informacyjno – edukacyjnych dotyczących narkomanii w nakładzie 71 957 sztuk.

Ukazało się 39 artykułów o tematyce narkotykowej w lokalnej prasie lub na stronach www. i 43 komunikaty o tematyce narkotykowej w mediach.

Odbyły się 3 konferencje prasowe o tematyce narkotykowej w gminach, w województwie kujawsko-pomorskim.

7 gmin finansowało szkolenia na temat konstruowania programów profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, 25 gmin wspierało finansowo szkolenia rozwijające umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych, 26 gmin finansowało szkolenia w zakresie profilaktyki narkomanii adresowane do pracowników, w szczególności pomocy społecznej, policji, straży miejskiej oraz 7 gmin wspierało finansowo superwizje osób realizujących działania profilaktyczne.

W 204 gminach przeprowadzono szkolenia na temat konstruowania programów profilaktycznych.

112 212 zł wyniosły wydatki poniesione w związku z realizacją działań z zakresu szkoleń podnoszących kwalifikację zawodową osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną w 2014 roku, w gminach, zaś z rozdziału 85153 wydatki stanowiły 36 747 zł.

LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZENIA SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA

5 gmin realizowało działania w zakresie rozwoju i modernizacji bazy materialnej zakładów prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków lub używających ich w sposób szkodliwy, 7 gmin finansowało programy pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach leczenia uzależnień, 38 gmin upowszechniało informację nt. placówek i programów dla osób uzależnionych, 11 gmin wspierało programy kierowane do specyficznych grup odbiorców (np. kobiet, matek z dziećmi, ofiar przemocy, sprawców przemocy), 7 gmin wspierało obozy i turnusy rehabilitacyjne, w których uczestniczyło 987 osób.

Wysokość wydatków poniesionych na programy realizowane w placówkach leczenia uzależnień w 2014 r. w rozdziale 85153 wyniosła 185 540 zł.

W 2014 roku jednostki samorządu terytorialnego finansowały 12 placówek leczniczych, w których objęto programami leczenia 1 642 osoby, 61 tytułów materiałów informacyjnych o nakładzie 2 751 sztuk.

W 2014 roku w ramach gminnego programu 3 gminy wsparły stacjonarne i uliczne programy wymiany igieł i strzykawek, 1 gmina programy profilaktyki HIV, HBV, HCV wśród osób uzależnionych oraz 2 gminy obozy i turnusy rehabilitacyjne dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego.

W województwie kujawsko-pomorskim w 2014 roku gminy dofinansowały na kwotę 17 300 zł 3 programy profilaktyki HIV, HBV, HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawek), z których skorzystało 146 osób, 1 noclegownie dla osób uzależnionych (6 osób) oraz na kwotę 3 000 zł jeden obóz rehabilitacyjny dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego (20 osób).

W 20 gminach udzielano świadczeń pomocy społecznej, w 2 gminach wspierano hostele i mieszkania readaptacyjne, w 3 gminach wspierano centra integracji społecznej.

2 gminy wsparły finansowo na kwotę 300 zł szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień, realizowanych zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. z których skorzystało 89 osób.

5 gmin finansowało inne szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków.

8 gmin finansowało szkolenia w zakresie problematyki narkomanii podnoszące kwalifikacje innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.

3 gminy finansowały superwizje pracy terapeutów uzależnień z województwa kujawsko-pomorskiego.

Wysokość wydatków poniesionych na szkolenia i superwizje w 2014 r. a z rozdziału 85153 wyniosła 7 045 zł

Z danych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny w 2014 r. w województwie kujawsko – pomorskim odnotowano 30 nowych zakażeń HIV oraz 2 przypadki nowych zachorowań na AIDS.

BADANIA I MONITORING

16 gmin monitorowało zgłaszalność do leczenia oraz korzystania z innych rodzajów pomocy i wsparcia osób z problemem narkomanii, 3 gminy monitorowały zgony związane z narkotykami, również 3 gminy zbierały i analizowały dane związane z zakażeniami HIV i HCV wśród osób używających narkotyków i iniekcji.

W województwie kujawsko-pomorskim 4 gminy monitorowały ceny narkotyków, a w 37 notowania przez Policję w związku z używaniem narkotyków.

W 2014 roku w ramach gminnego programu 8 gmin wsparło wdrażanie i prowadzenie monitoringu (polegającego na zbieraniu i analizie danych dotyczących epidemiologii i reakcji społecznej na problem narkotyków i narkomanii) na poziomie gminy.

15 gmin monitorowało dane statystyczne na temat reakcji instytucjonalnej na problem narkotyków i narkomanii.

W 2014 roku gminy województwa kujawsko – pomorskiego zleciły do opracowania 3 raporty dotyczące rozpowszechniania używania narkotyków w gminie, 4 raporty dotyczące rozpowszechniania używania narkotyków wśród młodzieży, 3 raporty dotyczące reakcji społecznych i/lub instytucji na problem narkomanii w gminie oraz 3 raporty przygotowane w ramach monitoringu problemu narkotyków i narkomanii.

Z Ustawy o Przeciwdziałaniu narkomanii w 2015 roku policja województwa kujawsko-pomorskiego wszczęła 1 629 postępowań. Zostało oskarżonych 1 061 dorosłych podejrzanych i 173 podejrzanych nieletnich.

III. CELE I DZIAŁANIA WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE KUJAWSKO-POMORSKIM NA LATA 2017-2020

Cel główny: Ograniczenie skali występowania negatywnych zjawisk życia społecznego związanych z używaniem substancji psychoaktywnych

Cel operacyjny 1. Zwiększenie wiedzy ogółu społeczeństwa dotyczącej problemów narkotykowych oraz HIV/AIDS poprzez działania informacyjne i edukacyjne

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki realizacji działań	Wartość bazowa (wynika z danych dot. realizacji Programu w latach 2012 do 2016)	Wartość docelowa do 2020 r.
1.1. Prowadzenie i wspieranie działań edukacyjnych, w tym kampanii społecznych mających na celu zwiększenie wiedzy na temat zagrożeń wynikających z używania substancji psychoaktywnych, a także z pozamedycznego stosowania produktów	Samorząd Województwa, NGO, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Krajowe Centrum	1. Liczba zrealizowanych kampanii i działań edukacyjnych. 2. Liczba dystrybuowanych ulotek i materiałów.	15 w ciągu 5 lat Ok. 8000 rocznie	Nie mniej niż 3 rocznie Nie mniej niż 3000 rocznie

lecniczych.	ds. AIDS, policja, straż miejska i inne.			
1.2. Upowszechnianie informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od narkotyków oraz ich rodzin m.in. poprzez stronę internetową dotyczącą problematyki uzależnień.		1. Liczba informacji umieszczanych na stronie internetowej	Ok. 40 rocznie	Ok. 40 rocznie
1.3. Realizacja badań ilościowych w populacji generalnej i wśród młodzieży szkolnej (m.in. ESPAD).	Samorząd Województwa, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie	1. Liczba przeprowadzonych badań	1 – ESPAD 1 badanie ewaluacyjne	1 – ESPAD 1 badanie ewaluacyjne

Cel operacyjny 2. Podniesienie kompetencji i kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w realizację zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki realizacji działań	Wartość bazowa 2012 do 2016	Wartość docelowa do 2020 r.
2.1. Organizowanie szkoleń dla różnych grup zawodowych w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii (m.in. pracowników oświaty, policjantów, straży miejskiej, kuratorów sądowych, pracowników świetlic).	Samorząd Województwa, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii i inne.	1. Liczba szkoleń	Średnio 4 w ciągu roku	Nie mniej niż 3 rocznie
2.2. Organizowanie i dofinansowanie szkoleń dla pracowników lecznictwa odwykowego, służby zdrowia (w tym finansowanie superwizji pracy terapeutów uzależnień oraz realizatorów programów profilaktycznych).		1. Liczba szkoleń . 2. Liczba godzin dofinansowanej superwizji	6 w ciągu 4 lat 0	Nie mniej niż 2 rocznie. 120 godzin rocznie

2.3. Wspieranie i udzielanie pomocy samorządom gminnym i powiatowym oraz organizacjom pozarządowym w realizacji zadań w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, w szczególności poprzez organizację narad, konferencji, szkoleń, seminariów.	Samorząd Województwa.	1. Liczba samorządów współpracujących w obszarze uzależnień.	45 %	50%
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------------------------------	------	-----

Cel operacyjny 3. Rozwój i poprawa jakości działań profilaktycznych

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki realizacji działań	Wartość bazowa 2012 do 2016	Wartość docelowa do 2020 r.
3.1. Wdrażanie i upowszechnianie programów profilaktyki uniwersalnej, w szczególności zalecanych w ramach „Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego”.	Samorząd Województwa, NGO.	1. Liczba programów realizujących profilaktykę uniwersalną	6 w tym 1 rekomendowany - rocznie	7 w tym 3 rekomendowane - rocznie
3.2. Wspieranie programów adresowanych do rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą, zwiększających ich kompetencje wychowawcze w obszarze profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci.		1. Liczba programów adresowanych do rodziców	9 w tym 1 rekomendowany - rocznie	9 w tym 2 rekomendowane - rocznie
3.3. Wspieranie programów profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakty z narkotykami (kluby, dyskoteki, imprezy masowe).		1. Liczba programów realizujących profilaktykę selektywną	10 w tym 1 rekomendowany - rocznie	10 w tym 2 rekomendowane - rocznie
3.5. Wspieranie programów profilaktyki wskazującej o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności.		1. Liczba programów realizujących profilaktykę wskazującą	4 rocznie	4 rocznie

Cel operacyjny 4. Zwiększenie dostępności do opieki zdrowotnej i programów podnoszących jakość życia osób używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych oraz ich rodzin.

Planowane działania	Realizatorzy	Wskaźniki realizacji działań	Wartość bazowa 2012 do 2016	Wartość docelowa do 2020 r.
<p>4.1. Rozwój i wspieranie programów pomocy psychologicznej, terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających narkotyków szkodliwie, uzależnionych od narkotyków i ich rodzin.</p> <p>Wspieranie obozów i turnusów rehabilitacyjnych</p> <p>Wspieranie hosteli i mieszkań readaptacyjnych dla osób używających szkodliwie narkotyków oraz osób uzależnionych i inicjowanie i wspieranie programów niskoprogramowych typu: noclegownie, schroniska, punkty dziennego pobytu (światlice, drop-in).</p> <p>Wspieranie testowania w kierunku zakażeń krwiopochodnych (HIV, HBV i HCV). Inicjowanie i wspieranie programów profilaktyki HIV, HBV, HCV wśród użytkowników narkotyków.</p>	Samorząd Województwa, NGO.	<p>1. Liczba programów</p> <p>2. Liczba turnusów</p> <p>3. Liczba wspieranych hosteli dla osób uzależnionych</p> <p>4. Liczba wspieranych punktów konsultacyjno-diagnostycznych (PKD)</p> <p>5. Liczba programów</p>	<p>3</p> <p>11 w ciągu 4 lat</p> <p>2 rocznie</p> <p>2 rocznie</p> <p>6</p>	<p>3</p> <p>Nie mniej niż 3 turnusy rocznie</p> <p>2 rocznie</p> <p>Nie mniej niż 2 rocznie</p> <p>6</p>
4.2. Rozwój i modernizacja bazy materialnej ambulatoryjnych i stacjonarnych placówek prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków i osób współuzależnionych.	Samorząd Województwa.	1. Liczba wspartych placówek	1	Nie mniej niż 1 rocznie
4.3. Rozwój wsparcia w zakresie rehabilitacji, postrehabilitacji oraz reintegracji społecznej i zawodowej dla osób uzależnionych od narkotyków.	Samorząd Województwa.	1. Liczba programów nakierowanych na readaptację społeczną osób uzależnionych po zakończonym leczeniu odwykowym	0	1 rocznie

Oczekiwanymi efektami realizacji Programu będą:

- Poszerzenie kompetencji związanych z profilaktyką i terapią przez profesjonalistów w obszarze rozwiązywania problemów narkomanii.
- Promowanie programów rekomendowanych przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Ośrodek Rozwoju Edukacji i Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz wprowadzanie do pracy profilaktycznej skierowanej do dzieci i młodzieży w szkołach, jak i w świetlicach. Zaangażowanie nauczycieli i rodziców w realizację programów profilaktycznych.
- Zwiększenie współpracy w realizacji gminnych programów profilaktyki narkomanii i efektywności działań gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych.
- Zwiększenie dostępności profesjonalnej terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od narkotyków i członków ich rodzin oraz osób szkodliwie używających narkotyków.
- Profesjonalne funkcjonowanie Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia oraz innych placówek leczenia odwykowego na terenie województwa kujawsko-pomorskiego.
- Podniesienie wiedzy społeczeństwa województwa kujawsko-pomorskiego w obszarze ograniczenia zjawiska i skutków nadużywania narkotyków oraz HIV/AIDS.

IV. FINANSOWANIE PROGRAMU

Środki na finansowanie wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii ujmowane są w budżecie województwa kujawsko-pomorskiego w dziale 851-ochrona zdrowia, rozdziale 85153-przeciwdziałanie narkomanii.

Na realizację zadań określonych w programie samorząd województwa przeznacza środki pochodzące w szczególności z opłat za wydanie:

- 1) zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 4,5% alkoholu oraz piwem,
- 2) zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości powyżej 4,5% do 18% alkoholu,
- 3) decyzji wprowadzających w zezwoleniach zmiany,
- 4) duplikatów zezwoleń.

Z powyższych opłat finansowany jest również „Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Województwie Kujawsko-Pomorskim na lata 2016 – 2020.

Tabela 4. Wysokość środków planowanych na realizację wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii na lata 2017-2020 (rozdział 85153)

Lp.	Harmonogram działań	Plan na 2017	Plan na 2018	Plan na 2019	Plan na 2020
1.	„Przeciwdziałanie narkomanii oraz HIV/AIDS” Zadanie obejmuje m.in.: - realizację szkoleń, konferencji dla różnych grup zawodowych, - działania pozalecnicze Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia, - akcje profilaktyczne, - kampanie społeczne.	130.000,00	250.000,00	250.000,00	250.000,00
2.	Granty – Przeciwdziałanie narkomanii w województwie kujawsko-pomorskim” – Konkurs dotacyjny dla podmiotów prowadzących działalność w sferze pożytku publicznego Tryb uproszczony 50.000,00 zł.	350.00,00	350.00,00	350.00,00	350.00,00
	Razem	480.000,00	600.000,00	600.000,00	600.000,00

V. ZASADY REALIZACJI PROGRAMU

1. Zadania Wojewódzkiego Programu winny być bezpośrednio powiązane z profilaktyką narkomanii oraz HIV/AIDS.
2. Program realizowany jest przez biuro właściwe ds. uzależnień. W celu realizacji programu biuro współpracuje z instytucjami publicznymi i organizacjami pozarządowymi.
3. Realizacja celów programowych zostanie powierzona osobom z właściwymi kwalifikacjami i instytucjom działającym w obszarze przeciwdziałania narkomanii.
4. Nadzór i kontrolę nad przygotowaniem, realizacją konkretnych zadań oraz gospodarowaniem środkami publicznymi sprawuje Zarząd Województwa poprzez biuro właściwe ds. uzależnień.
5. Środki na realizację zadań wynikających z Programu ujęte zostaną w budżecie Województwa.
6. Program Wojewódzki jest otwarty i może być wzbogacony o nowe treści.
7. Realizacja poszczególnych zadań może przybierać różne formy, w tym otwartych konkursów ofert na wykonanie zadań publicznych związanych z realizacją zadań samorządu województwa w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych przez organizacje prowadzące działalność pożytku publicznego.

Źródła danych:

1. Sprawozdanie z realizacji gminnych programów przeciwdziałania narkomanii w roku 2014.
2. Raport z wykonania w 2015r. „Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w Województwie Kujawsko-Pomorskim do roku 2016”
3. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie kujawsko-pomorskim w 2015 roku.” Instytut Psychiatrii i Neurologii.
4. Informacja z Komendy Wojewódzkiej Policji w Bydgoszczy.
5. Informacja z Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu.
6. Informacja od Stowarzyszenia Monar Poradni Profilaktyczno – Konsultacyjna Oddział Dzienny w Bydgoszczy.
7. Informacja z Specjalistyczna Pomoc Rodzinom Nadzieja w Grudziądzu.
8. Informacja od Towarzystwa Profilaktyki i Przeciwdziałania Uzależnieniom w Toruniu.

9. Informacja od Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii Oddział w Toruniu Poradnia Profilaktyki Środowiskowej.
10. Informacja z Poradni Profilaktyczno – Społecznej Towarzystwa „Powrót z U” w Toruniu.
11. Informacja z Centrum Opieki Paliatywnej Dom Sue Ryder Nzo.
12. Informacja z Wojewódzkiego Szpitala dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Świeciu.
13. Informacja z Wojewódzkiego Oddziału NFZ w Bydgoszczy.
14. Informacja o realizacji działań wynikających z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2014 r. – Warszawa 2015 r. Ministerstwo Zdrowia.