

Szkolenie przygotowujące do zawodu profilaktyka
uzależnień

**_Ramy prawne realizacji zadań publicznych z zakresu
profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z
uzależnieniami**

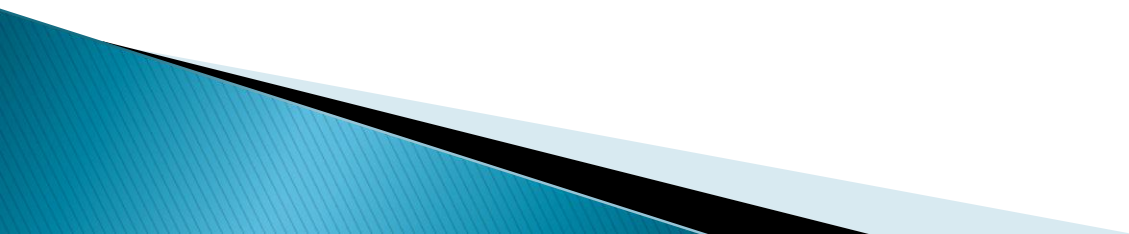
Bogusława Bukowska

Łuczniczka, 24-27 października 2015 r.

Realizacja zadań publicznych z zakresu profilaktyki uzależnień normowana jest w kilku aktach prawnych, w szczególności:

- ▶ ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012 r. poz. 1356, z późn. zm.);
- ▶ ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 212 r. poz. 124 z późn. zm.);
- ▶ ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 308);
- ▶ ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych (Dz. U. Nr 201, poz. 1540, z późn. zm.).

Realizacja zadań z zakresu profilaktyki uzależnień na szczeblu centralnym



1. Profilaktyka i rozwiązywanie problemów alkoholowych oraz przeciwdziałanie narkomanii

ROLA KRAJOWEGO BIURA I PARPA

- Ciężar działań profilaktycznych i pomocowych spoczywa na gminach zgodnie z zasadą subsydiarności
- GPPN umożliwiają optymalną reakcję na zróżnicowane problemy i zagrożenia
- Krajowe Biuro i PARPA w imieniu MZ pełni rolę służebną wobec:
 - jednostek samorządowych
 - organizacji pozarządowychdostarczając wsparcia merytorycznego dbając o realizację celów polityki państwa.

ZADANIA KBPN

Inicjatywy
legislacyjne

Badania
epidemiologiczne
i inne

Upowszechnianie
metod o
udokumentowanej
skuteczności

Udzielanie dotacji
w imieniu Ministra
Zdrowia

Fundusz
Rozwiązywania
Problemów
Hazardowych

Monitoring
wojewódzki
i gminny

Edukacja
publiczna
(dzieci
i młodzież)

Prowadzenie
informatycznych
baz danych

Współpraca
międzynarodowa

Współpraca
z samorządami

Podnoszenie
jakości działań
profilaktycznych
i rehabilitacyjnych

Certyfikacja
szkoleń

2. Ochrona zdrowia przed następstwami używania tytoniu

Realizacja zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu na szczeblu centralnym

Ograniczenie dostępności ekonomicznej odbywa się poprzez kształtowanie cen wyrobów tytoniowych osiągane przede wszystkim poprzez objęcie wyrobów tytoniowych podatkiem akcyzowym. Ponadto ustawodawca:

1. Wskazuje kategorie miejsc i obiektów objętych zakazem palenia wyrobów tytoniowych (art. 5 ust. 1 ustawy);
2. Zakazuje sprzedaży wyrobów tytoniowych osobom małoletnim, jak również sprzedaży tych wyrobów w automatach oraz sprzedaży samoobsługowej (art. 6 ustawy);
3. Zakazuje reklamy i promocji wyrobów tytoniowych (art. 8 ustawy);
4. Nakazuje umieszczania na wyrobach tytoniowych ostrzeżeń o szkodliwości używania tytoniu (art. 9 ustawy);
5. Zakazuje umieszczania na opakowaniach wyrobów tytoniowych napisów, nazw, znaków towarowych oraz symboli i innych znaków sugerujących, że dany wyrób tytoniowy jest mniej szkodliwy niż inne (art. 7b ustawy).

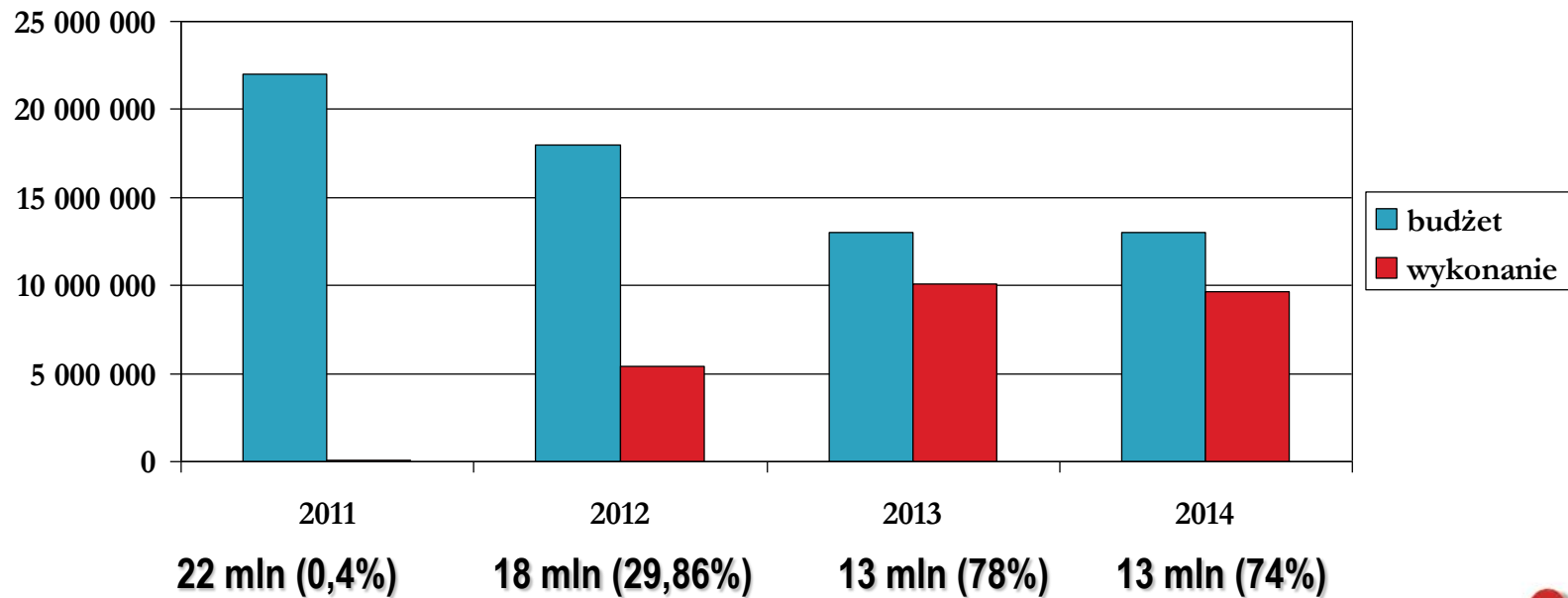
3. Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych

Obszar profilaktyki uzależnień hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych reguluje ustawa z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych (Dz. U. Nr 201, poz. 1540, z późn. zm.). Ustawodawca utworzył państwowy fundusz celowy - Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Zgodnie z art. 88 ust. 1 ustawy dysponentem funduszu jest minister właściwy do spraw zdrowia. Przychód Funduszu stanowi 3% wpływów z dopłat od gier objętych monopolem państwa.

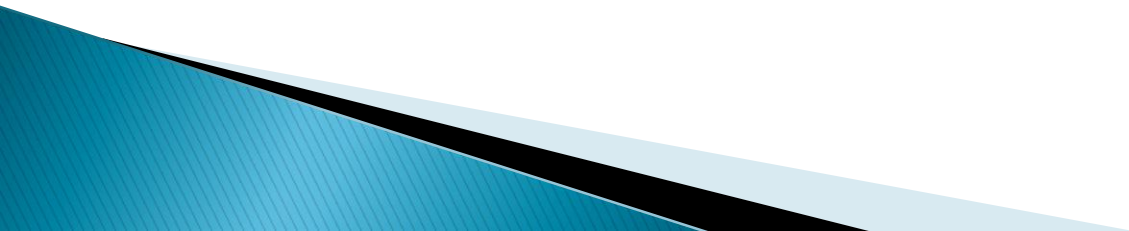
Zgodnie z art. 88 ust. 4 ustawy wydatki Funduszu mogą być przeznaczone wyłącznie na:

- prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej i opracowywanie specjalistycznych ekspertyz, raportów, sprawozdań dotyczących problematyki uzależnień od hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych;
- opracowywanie i wdrażanie nowych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień od hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych;
- udzielanie finansowej pomocy instytucjom i stowarzyszeniom realizującym zadania związane z rozwiązywaniem problemów wynikających z uzależnień od hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych, w tym sporządzanie oceny rozpowszechnienia i zagrożenia patologicznym hazardem;
- prowadzenie działań ukierunkowanych na podnoszenie jakości programów profilaktycznych i terapeutycznych, a także zwiększanie kompetencji zawodowych osób zajmujących się leczeniem w celu zwiększenia skuteczności oraz dostępności leczenia uzależnień od hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla osób uzależnionych i ich bliskich.

Wysokość środków finansowych FRPH w poszczególnych latach oraz procentowa wartość wydatkowanej kwoty



Profilaktyka uzależnień jako zadanie własne jednostek samorządu terytorialnego



Zadania własne samorządu województwa w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii

Zarówno ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jak i ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii nakładają na samorząd województwa obowiązek realizacji zadań własnych w zakresie odpowiednio: profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

Finansowanie realizacji wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz wojewódzkich programów przeciwdziałania narkomanii

Art. 9³ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi stanowi, iż dochody z opłat za wydawane przez marszałków województw zezwolenia na hurtowy obrót napojami alkoholowymi zawierającymi do 18% alkoholu, mogą być wykorzystane przez zarządy województw wyłącznie na finansowanie:

- zadań własnych samorządów województw w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych;
- zadań określonych w Wojewódzkim Programie Przeciwdziałania Narkomanii;
- zadań realizowanych przez placówkę wsparcia dziennego, o której mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, w ramach wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałaniu Narkomanii.

Zadania własne gminy w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii

Art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi nakłada obowiązek prowadzenia działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu, jako zadania własnego, przy jednoczesnym zobowiązaniu gminy do wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych. Analogiczne rozwiązanie ustawodawca wprowadził art. 10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Gminna komisja rozwiązywania problemów alkoholowych

Na mocy art. 4 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. z 2012 r. poz. 1356, z późn. zm.) wójtowie, burmistrzowie, prezydenci miast, powołują gminne komisje rozwiązywania problemów alkoholowych, w których skład wchodzi osoby przeszkolone w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Podstawowym zadaniem komisji jest realizacja zadań tej ustawy, a także ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, czyli prowadzenie działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych/narkomanii oraz integracji społecznej osób uzależnionych od alkoholu/narkotyków, a w szczególności zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla takich osób.

Zgodnie z art. 4¹ ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii zadania z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych, obejmują w szczególności:

- ▶ zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych od alkoholu/narkotyków i zagrożonych uzależnieniem;
- ▶ udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe/narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie;
- ▶ prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych;
- ▶ wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych/narkomanii;
- ▶ podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących nielegalnej reklamy i promocji alkoholu osobom niepełnoletnim i prowadzenia sprzedaży napojów alkoholowych gdy jest to zabronione oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego;
- ▶ pomoc społeczną 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.
- ▶ wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

Finansowanie zadań gmin w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii.

Art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi wskazuje, iż dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych mają być wykorzystane na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (w tym zadań realizowanych przez placówki wsparcia dziennego) oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii oraz że nie mogą być one przeznaczane na inne cele. Jak wynika z art. 11¹ w/w ustawy środki te mają stanowić jedynie środki dodatkowe na realizację gminnych programów.

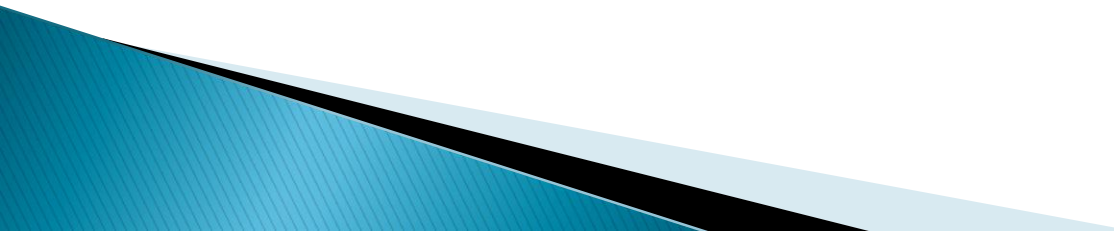
Realizacja zadań z zakresu profilaktyki używania wyrobów tytoniowych oraz profilaktyki uzależnienia hazardu lub innych uzależnień niestanowiących uzależnienia od substancji psychoaktywnych przez jednostki samorządu terytorialnego

Ustawodawca nie deleguje na jednostki samorządu terytorialnego w sposób bezpośredni zadań z zakresu profilaktyki używania wyrobów tytoniowych oraz profilaktyki uzależnienia hazardu lub innych uzależnień behawioralnych. Art. 1 ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych wskazuje się, że jednostki samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu oraz mogą wspierać w tym zakresie działalność medycznych samorządów zawodowych, organizacji społecznych, fundacji, instytucji i zakładów pracy, a także współdziałać z kościołami i innymi związkami wyznaniowymi.

Ustawa o grach hazardowych nie przewiduje jakiejkolwiek roli dla jednostek samorządu terytorialnego w zakresie profilaktyki uzależnień behawioralnych. Działania takie mogą być realizowane w oparciu o art. 7 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2013 r. poz. 594, z późn. zm.), zgodnie z którym zadania własne gminy obejmują sprawy z zakresu ochrony zdrowia.

- ▶ **USTAWA**
z dnia 11 września 2015 r.
o zdrowiu publicznym

Art. 2. Zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują:

1. monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa;
 2. edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych;
 3. promocję zdrowia;
 4. profilaktykę chorób;
 5. działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji;
 6. analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa;
 7. inicjowanie i prowadzenie badań naukowych oraz współpracy międzynarodowej w zakresie zdrowia publicznego;
 8. rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego;
 9. ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych;
 10. działania w obszarze aktywności fizycznej.
- 

Art. 4.

2. Do zadań ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie koordynacji zadań z zakresu zdrowia publicznego należy m.in:

- 1) przygotowanie projektu Narodowego Programu Zdrowia, o którym mowa w art. 9 ust. 1;
- 2) monitorowanie realizacji zadań, o których mowa w art. 2;
- 3) sygnalizowanie właściwym organom i podmiotom, potrzeby podjęcia określonych zadań z zakresu zdrowia publicznego;
- 4) gromadzenie i analizowanie informacji dotyczących sytuacji zdrowotnej społeczeństwa i rozpowszechnienia czynników ryzyka oraz udostępnianie tych informacji w sposób uniemożliwiający identyfikację osób, których dotyczą;
- 5) sporządzanie informacji o zadaniach z zakresu zdrowia publicznego zrealizowanych lub podjętych w danym roku, wraz z ich ewaluacją.

Art. 9. 1. Narodowy Program Zdrowia, zwany dalej „**NPZ**”, jest dokumentem ustanawianym w celu realizacji polityki zdrowia publicznego i opiera się na współdziałaniu organów administracji rządowej, jednostek samorządu terytorialnego oraz podmiotów, o których mowa w art. 3 ust. 2.

2. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, NPZ obejmujący:

- 1) cel strategiczny NPZ ukierunkowany na wydłużenie życia w zdrowiu ludności Rzeczypospolitej Polskiej i poprawę jakości życia związanej ze zdrowiem oraz ograniczanie społecznych nierówności w zdrowiu,
- 2) cele operacyjne służące realizacji celu strategicznego ukierunkowane na zmniejszenie narażenia społeczeństwa na największe zagrożenia zdrowia,
- 3) zadania służące realizacji celów operacyjnych,
- 4) podmioty odpowiedzialne za realizację zadań,
- 5) realizatorów zadań,
- 6) tryb i wysokość finansowania zadań,
- 7) wskaźniki i sposób monitorowania i ewaluacji NPZ

3. NPZ sporządza się na okres nie krótszy niż 5 lat.

4. Na realizację zadań określonych w NPZ jednostki samorządu terytorialnego oraz podmioty, o których mowa w art. 3 ust. 2, mogą otrzymywać dotacje celowe z budżetu państwa

Cel operacyjny C . Ograniczanie rozpowszechnienia używania alkoholu, tytoniu i innych substancji psychoaktywnych oraz zapobieganie uzależnieniom behawioralnym

Realizacja tego celu przyczyni się do ograniczenia zapadalności i przedwczesnej umieralności przede wszystkim z powodu nowotworów i zapobieganiu problemom zdrowia psychicznego.

Przy realizacji zadań wpisujących się w ten cel operacyjny konieczna będzie koordynacja i korzystanie z doświadczeń programów:

- ▶ „Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu”
- ▶ „Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych”,
- ▶ „Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii”
- ▶ „Narodowego Programu Zwalczania Chorób Nowotworowych” (zadania dotyczące prewencji pierwotnej),
- ▶ Programu „Bezpieczna i Przyjazna Szkoła”

Art. 19. W ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1286) wprowadza się następujące zmiany:

3) w art. 4 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Samorząd województwa realizuje zadania, o których mowa w art. 1 i 2, w postaci wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, określone w Narodowym Programie Zdrowia.”;

Dawne brzmienie:

Art. 4. 1. Samorząd województwa realizuje zadania, o których mowa w art. 1 i 2, w postaci wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej.

Art. 19. W ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2015 r. poz. 1286) wprowadza się następujące zmiany:

4) w art. 4 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Realizacja zadań, o których mowa w ust. 1, jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych, uchwalanego corocznie przez radę gminy, uwzględniającego cele operacyjne dotyczące profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Gminny program jest realizowany przez ośrodek pomocy społecznej, o którym mowa w przepisach o pomocy społecznej, lub inną jednostkę wskazaną w tym programie. W celu realizacji gminnego programu wójt (burmistrz, prezydent miasta) może powołać pełnomocnika.”;

Dawne brzmienie:

„Art. 4. 2. Zarząd województwa odpowiada za koordynację przygotowania i realizację programu, o którym mowa w ust. 1, udziela pomocy merytorycznej instytucjom i osobom fizycznym realizującym zadania objęte tym programem oraz współdziała z innymi organami administracji publicznej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych.”

Art. 22. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581) wprowadza się następujące zmiany:

5) po art. 48b dodaje się art. 48c i art. 48d w brzmieniu:

„Art. 48c. 1. Jednostka samorządu terytorialnego, w ramach realizacji zadań własnych, może dofinansowywać programy zdrowotne i programy polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48 ust. 1, inne niż realizowane przez tę jednostkę, polegające na profilaktyce chorób.

Art. 23. W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124 oraz z 2015 r. poz. 28 i 875) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 2 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3, są finansowane ze środków własnych podmiotów wykonujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii, środków przeznaczonych na realizację programów, o których mowa w art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, 1240 i 1269), oraz środków Narodowego Funduszu Zdrowia innych niż przeznaczone na realizację programów zdrowotnych.”;

Dawne brzmienie:

Art. 2 ust. 2. Zadania, o których mowa w ust. 1 pkt 1–3, są finansowane ze środków własnych podmiotów wykonujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii, środków przeznaczonych na realizację programów zdrowotnych finansowanych z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, oraz środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

Art. 23. W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124 oraz z 2015 r. poz. 28 i 875) wprowadza się następujące zmiany:

5) w art. 9 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Organ wykonawczy samorządu województwa opracowuje projekt Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Wojewódzkim Programem”, biorąc pod uwagę cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Wojewódzki Program stanowi część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej.”;

Dawne brzmienie:

Art. 9. 1. Organ wykonawczy samorządu województwa opracowuje projekt Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Wojewódzkim Programem”, uwzględniając kierunki i rodzaje działań określone w Krajowym Programie oraz zadania w zakresie określonym w art. 2 ust. 1 pkt 1–3. Wojewódzki Program stanowi część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej.”

Art. 23. W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124 oraz z 2015 r. poz. 28 i 875) wprowadza się następujące zmiany:

6) w art. 10 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Wójt (burmistrz, prezydent miasta) w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, opracowuje projekt Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Gminnym Programem”, biorąc pod uwagę cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia. Gminny Program stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.”;

Dawne brzmienie:

Art. 10 ust. 2. Wójt (burmistrz, prezydent miasta) w celu realizacji zadań, o których mowa w ust. 1, opracowuje projekt Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Gminnym Programem”, uwzględniając zadania określone w art. 2 ust. 1 pkt 1–3 oraz kierunki działań wynikające z Krajowego Programu. Gminny Program stanowi część gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Art. 23. W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124 oraz z 2015 r. poz. 28 i 875) wprowadza się następujące zmiany:

7) w art. 15 pkt. 4 otrzymuje brzmienie:

„4) monitorowanie realizacji Narodowego Programu Zdrowia w zakresie działań dotyczących przeciwdziałania narkomanii;”;

Dawne brzmienie:

Art. 15. Do zadań Rady należy w szczególności:

4) monitorowanie realizacji Krajowego Programu;

Art. 23. W ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124 oraz z 2015 r. poz. 28 i 875) wprowadza się następujące zmiany:

8) w art. 19 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„3. Szczegółowe zadania z zakresu działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej określa Narodowy Program Zdrowia.”.

Dawne brzmienie:

Art. 19. 1. Działalność wychowawcza, edukacyjna, informacyjna i profilaktyczna obejmuje:

3) wprowadzanie problematyki zapobiegania narkomanii do programów szkolenia żołnierzy w czynnej służbie wojskowej;