



Województwo
Śląskie

Załącznik
do Uchwały
Zarządu Województwa Śląskiego
Nr _____ z dnia _____

Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 *(projekt)*

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego
Katowice, 2017 rok

Spis treści

Wprowadzenie.....	2
1. PODSTAWY PRAWNE ORAZ DOKUMENTY KORESPONDUJĄCE Z REALIZACJĄ ZADAŃ W ZAKRESIE PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM.....	4
2. REALIZACJA PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM NA LATA 2011-2016	8
2.1.Wzmacnianie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii na rzecz mieszkańców województwa śląskiego.....	8
2.2.Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków	18
2.3. Badanie i monitorowanie problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych.....	19
3. DIAGNOZA PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z NARKOTYKAMI I NARKOMANIĄ W WOJEWÓDZTWIE ŚLĄSKIM.....	22
3.1. Rozpowszechnienie używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży	22
3.2. Używanie narkotyków w populacji generalnej	26
3.3. Epidemiologia przypadków zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi – tzw. „dopalacze”.....	27
3.4. Leczenie w województwie śląskim	31
3.5. Sytuacja życiowa osób z problemem narkotykowym w województwie śląskim	37
3.6. Choroby zakaźne związane z narkotykami	37
3.7. Zgony z powodu narkotyków	39
3.8. Przystępczość związana z narkotykami.....	40
4. MISJA, CELE OPERACYJNE I DZIAŁANIA	44
4.1. Misja Programu	44
4.2. Cele operacyjne i działania	46
5. MONITORING I EWALUACJA.....	49
Spis wykresów	52
Spis tabel	52
Słowniczek pojęć	54
Bibliografia	58
Skład Zespołu ds. opracowania projektu Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020.....	60

*Nie dajcie się zniewolić! Nie dajcie się
uwięść uludom szczęścia, za które musielibyście
zapłacić zbyt wielką cenę, nieuleczalnych często
zranień lub nawet złamanego życia.*

*Jan Paweł II
(Homilia, Sandomierz, 12.06.1999 r.)*

Wprowadzenie

Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 stanowi realizację zapisu art. 9 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2016 roku, poz. 224 ze zm.), zgodnie z którym Zarząd Województwa odpowiada za przygotowanie projektu programu i jego realizację oraz koordynację, udziela pomocy merytorycznej podmiotom realizującym zadania objęte Wojewódzkim Programem oraz współdziała z innymi organami administracji publicznej w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Sejmik Województwa natomiast uchwała program, który uwzględnia cele operacyjne dotyczące przeciwdziałania narkomanii, określone w Narodowym Programie Zdrowia oraz stanowi część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej (art. 21 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2016, poz. 930).

Podczas opracowywania *Programu* korzystano z doświadczeń zdobytych w trakcie realizacji poprzednich jego edycji oraz z diagnozy problemów narkotykowych, jak również wsparcia powołanego przez Zarząd Województwa Śląskiego zespołu specjalistów, w skład którego weszli przedstawiciele ochrony zdrowia, pomocy społecznej, oświaty, policji, wymiaru sprawiedliwości, samorządów oraz organizacji pozarządowych.

Konsultacje społeczne projektu Programu.....

Misją *Programu* jest przeciwdziałanie problemom narkomanii w województwie śląskim. Cele operacyjne i działania umożliwiają wdrożenie szerokiego wachlarza oddziaływań profilaktycznych, edukacyjnych, prewencyjnych, leczniczych oraz reintegracyjnych prowadzonych we współpracy z różnymi podmiotami działającymi w obszarze przeciwdziałania narkomanii. Jego adresatami są osoby fizyczne, prawne i podmioty nieposiadające osobowości prawnej, realizujące zadania w obszarze przeciwdziałania narkomanii, osoby z grup ryzyka, uzależnione i ich rodziny oraz wszyscy mieszkańcy województwa śląskiego.

Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 uwzględnia rekomendacje zawarte w dokumentach programowych regionalnych, krajowych i międzynarodowych (*Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015, Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020, Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+”* oraz *Strategia Antynarkotykowa Unii Europejskiej na lata 2013-2020*).

Środki finansowe na realizację *Programu* pochodzą z dochodów uzyskiwanych przez Województwo Śląskie z tytułu wydawania zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu, zgodnie z art. 9³ ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2016 roku, poz. 487 z późn. zm.). Dopuszcza się możliwość realizacji zadań z obszaru przeciwdziałania narkomanii współfinansowanych z innych źródeł oraz współfinansowanie działań realizowanych wspólnie z partnerami *Programu*.

1. Podstawy prawne oraz dokumenty korespondujące z realizacją zadań w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim

Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 opracowano uwzględniając przepisy ustawowe i programowe, takie jak:

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 224 ze zm.), która określa zasady i tryb postępowania w zakresie przeciwdziałania narkomanii, zadania i uprawnienia organów administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego oraz innych podmiotów w zakresie przeciwdziałania naruszeniom prawa dotyczącego obrotu, wytwarzania, przetwarzania, przerobu i posiadania substancji, których używanie może prowadzić do narkomanii, organy właściwe do wykonania: rozporządzenia (WE) Parlamentu Europejskiego i Rady nr 273/2004 z dnia 11 lutego 2004 r. w sprawie prekursorów narkotykowych oraz rozporządzenia (WE) Rady nr 111/2005 z dnia 22 grudnia 2004 r. określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Wspólnotą a państwami trzecimi, a także kary za nieprzestrzeganie przepisów ustawy i wymienionych rozporządzeń. Zgodnie z art. 7 ustawy podstawę do działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii stanowi Narodowy Program Zdrowia, o którym mowa w ustawie z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916 ze zm.). Natomiast art. 9 stanowi podstawę prawną działań samorządu województwa w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Zgodnie z nim sejmik województwa uchwała wojewódzki program, a organ wykonawczy samorządu województwa odpowiada za przygotowanie projektu programu i jego realizację oraz koordynację, udziela pomocy merytorycznej podmiotom realizującym zadania objęte wojewódzkim Programem, jak również współdziała z innymi organami administracji publicznej w zakresie przeciwdziałania narkomanii. Program stanowi część strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej i realizowany jest przez jednostkę wskazaną w tym Programie.

Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 930) zawierająca zadania samorządu województwa, spośród których wymienić należy opracowanie, aktualizowanie i realizację strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej, będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa.

Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916) określająca zadania z zakresu zdrowia publicznego, zasady ich finansowania oraz podmioty uczestniczące w realizacji tych zadań, zawiera również szczegółowe informacje na temat Narodowego Programu Zdrowia.

Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 roku – Dz.U. z 2016 r., poz.1492) definiuje cel strategiczny, którym jest *wydłużenie życia w zdrowiu, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu*. Dokument formułuje 6 celów operacyjnych, z których cel nr 2 obejmuje *Profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi*. *Podmiot odpowiedzialny: minister właściwy do spraw zdrowia we współpracy z ministrem właściwym do spraw: oświaty i wychowania, obrony narodowej, pracy, rodziny, zabezpieczenia społecznego, spraw wewnętrznych, sprawiedliwości, finansów publicznych oraz*

informatyzacji. Określa ponadto wykaz zadań służących realizacji tego celu, wśród których wymienia **Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii**, zawierający zadania istotne dla jednostek samorządu terytorialnego, w tym m.in.:

- Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP (nowych substancji psychoaktywnych).
- Rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.
- Profilaktyka.
- Redukcja szkód, rehabilitacja i reintegracja społeczna.
- Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP oraz postaw społecznych i reakcji instytucjonalnych.

Strategia Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020+”, która została przyjęta Uchwałą Sejmiku Województwa Śląskiego Nr IV/38/2/2013 z dnia 1 lipca 2013 roku. Jest to dokument będący aktualizacją Strategii Rozwoju Województwa Śląskiego „Śląskie 2020”, uchwalonej przez Sejmik Województwa Śląskiego 17 lutego 2010 roku i stanowi plan samorządu województwa określający wizję rozwoju, cele oraz główne sposoby ich osiągnięcia w kontekście występujących uwarunkowań w perspektywie 2020 roku. Program nawiązuje w szczególności do obszaru priorytetowego B – *Szanse rozwojowe mieszkańców* i wpisuje się w następujące cele:

B.1. Poprawa kondycji zdrowotnej mieszkańców województwa;

Kierunki działań:

1. *Poprawa dostępu do wysokiej jakości usług medycznych, w tym podniesienie jakości infrastruktury ochrony zdrowia oraz efektywności systemu zarządzania, rozszerzenie zakresu usług medycznych i podniesienie jakości obsługi pacjentów.*
3. *Stworzenie systemu profilaktyki zdrowotnej, w tym działania na rzecz ograniczania chorób i uzależnień cywilizacyjnych oraz promocja zdrowego i aktywnego trybu życia, z uwzględnieniem zmian demograficznych.*

B.2. Rozwój kompetencji, umiejętności i wzrost poziomu aktywności mieszkańców;

Kierunek działania:

5. *Podniesienie jakości i poprawa dostępu do oferty kształcenia ustawicznego umożliwiającej stały rozwój zawodowy i utrzymanie się na rynku pracy.*

B.3. Harmonia społeczna i wysoki kapitał zaufania oraz dogodne warunki życia mieszkańców;

Kierunki działań:

1. *Podnoszenie dostępu do usług wspierających funkcjonowanie rodziny, w tym wspieranie podmiotów oferujących takie usługi.*
5. *Rewitalizacja społeczna obszarów o niskiej aktywności społecznej i zawodowej mieszkańców oraz nagromadzonych problemach społecznych.*

Strategia Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015, przyjęta Uchwałą nr V/11/6/2015 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 31 sierpnia 2015 roku, będąca dokumentem określającym działania zmierzające do poprawy warunków i jakości życia mieszkańców regionu, z którą koresponduje niniejszy Program, w szczególności z celem strategicznym 6: *Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie*, w tym kierunki działań:

- 6.1. *Wspomaganie działań prowadzonych przez samorządy gminne w realizacji programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii i innych uzależnień.*

- 6.2. *Badanie i monitorowanie problemów uzależnień i problemu przemocy w rodzinie oraz stanu potrzeb i niezbędnych zasobów do ich rozwiązywania.*
- 6.3. *Wspieranie działań profilaktycznych na rzecz zapobiegania używaniu środków psychoaktywnych i problemom związanym z innymi uzależnieniami oraz przeciwdziałania zjawisku przemocy w rodzinie.*
- 6.4. *Rozwój kompetencji i podnoszenie kwalifikacji przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień i przeciwdziałaniem przemocy w rodzinie.*
- 6.5. *Rozwój oraz modernizacja bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej oddziaływań profilaktycznych, terapeutycznych i postrehabilitacyjnych dla osób z problemem uzależnienia i członków ich rodzin.*
- 6.6. *Wzmacnianie systemu wsparcia i działań na rzecz reintegracji społecznej i zawodowej osób z problemem uzależnienia i członków rodzin.*

Program, ponadto nawiązuje w sposób pośredni do przepisów prawnych i dokumentów programowych o charakterze regionalnym, krajowym oraz międzynarodowym, w tym m.in. do:

Ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2016 roku, poz. 487z późn. zm.), regulującej w art. 9³ ust. 1 pkt 2 zasady finansowania wojewódzkich programów przeciwdziałania narkomanii. Środki finansowe na realizację *Programu* pochodzą z dochodów uzyskiwanych przez województwo z tytułu wydawania zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu.

Programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w województwie śląskim na lata 2016-2020, przyjętego Uchwałą nr V/17/1/2016 Sejmiku Województwa Śląskiego z dnia 18 stycznia 2016 roku, odnoszącego się do prowadzenia i wspierania oddziaływań profilaktycznych, leczenia osób uzależnionych, edukacji społecznej czy kształtowania odpowiednich postaw społecznych dotyczących uzależnień.

Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1638), która reguluje m.in. zasady przekazywania środków publicznych podmiotom prowadzącym działalność leczniczą przez jednostki samorządu terytorialnego. Zgodnie z art. 114 ustawy:

Podmiot wykonujący działalność leczniczą może otrzymać środki publiczne z przeznaczeniem na:

- 1) *realizację zadań w zakresie programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz wykonanie innych inwestycji koniecznych do realizacji tych zadań;*
- 2) *remonty;*
- 3) *inne niż określone w pkt 1 inwestycje, w tym zakup aparatury i sprzętu medycznego;*
- 4) *realizację projektów finansowanych z udziałem środków pochodzących z budżetu Unii Europejskiej lub niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA), lub innych niż wymienione środków pochodzących ze źródeł zagranicznych niepodlegających zwrotowi na zasadach określonych w odrębnych przepisach;*
- 5) *cele określone w odrębnych przepisach oraz umowach międzynarodowych;*
- 6) *realizację programów wieloletnich;*

7) pokrycie kosztów kształcenia i podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne.

Ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1817) regulującej m.in. zasady prowadzenia działalności pożytku publicznego przez organizacje społeczne w sferze zadań publicznych oraz współpracy organów administracji publicznej z organizacjami pozarządowymi. Istotną kwestią jest możliwość zlecania organizacjom pozarządowym realizacji zadań publicznych o charakterze lokalnym lub regionalnym m.in. w sferze przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym.

Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS (Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 roku w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, Dz.U. z 2011 r., Nr 44, poz. 227) realizowany w 5 obszarach: zapobieganie zakażeniom HIV wśród ogółu społeczeństwa, zapobieganie zakażeniom HIV wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych, wsparcie i opieka zdrowotna dla osób zakażonych HIV i chorych na *AIDS*, współpraca międzynarodowa oraz monitoring.

Strategii Antynarkotykowej Unii Europejskiej na lata 2013 – 2020 (Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej – 2012/C 402/01) stanowiąca nadrzędne ramy polityczne i priorytety unijnej polityki antynarkotykowej określone przez państwa członkowskie i instytucje UE na lata 2013–2020. Ramy, cel nadrzędny i cele szczegółowe tej strategii posłużą za fundament dla dwóch kolejnych 4-letnich unijnych planów działania w zakresie narkotyków. Cele szczegółowe strategii są następujące:

- *przyczynić się do wymiernego ograniczenia popytu na narkotyki, skali uzależnienia od nich oraz wynikających z ich używania zagrożeń i szkód zdrowotnych i społecznych,*
- *przyczynić się do dezorganizacji rynku nielegalnych narkotyków i do wymiernego zmniejszenia dostępności nielegalnych narkotyków,*
- *zachęcić do koordynacji działań poprzez aktywne rozmowy i analizę rozwoju wydarzeń i wyzwań w obszarze narkotyków na szczeblu unijnym i międzynarodowym,*
- *bardziej zintensyfikować dialog i współpracę w kwestiach walki z narkotykami między UE a państwami trzecimi oraz organizacjami międzynarodowymi,*
- *przyczynić się do lepszego rozpowszechniania wyników monitorowania, badań i ocen oraz do lepszego rozumienia wszelkich aspektów związanych ze zjawiskiem narkotyków i lepszego rozumienia skutków podejmowanych działań w celu zapewnienia rzetelnego i kompleksowego oparcia strategii i działań na wiedzy.*

2. Realizacja Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2011-2016

Realizacja *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2011-2016* przyczyniła się do wdrożenia zapisów *Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020* oraz jej zaktualizowanej wersji z 2015 roku (zwłaszcza celu strategicznego 6 – *Wspieranie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień oraz przeciwdziałania przemocy w rodzinie*). Program uwzględniał kierunki działań przewidziane do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego określone w *Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016* (Rozporządzenie Rady Ministrów dnia 22 marca 2011 roku – Dz. U. Nr 78, poz. 428), w którym jako cel główny wskazano ograniczenie używania narkotyków i związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

Zadania realizowane w województwie śląskim w latach 2011–2016 w ramach *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2011-2016* służyły osiągnięciu celu głównego, którym było *Podjęcie, wzmocnienie i inspirowanie działań na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii w województwie śląskim*. Cele szczegółowe zakładały:

- 1) Wzmocnienie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii na rzecz mieszkańców województwa śląskiego.
- 2) Wzmocnienie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków.
- 3) Badanie i monitorowanie problemów związanych z zażywaniem substancji psychoaktywnych.

Realizując założenia *Programu*, Samorząd Województwa Śląskiego prowadził komplementarne działania na rzecz osób i rodzin dotkniętych lub zagrożonych problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych, dające możliwość ich systemowego wsparcia. Działania realizowano we współpracy z osobami i podmiotami wykonującymi zadania na rzecz przeciwdziałania narkomanii, takimi jak: samorządy lokalne, administracja rządowa, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, podmioty prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii, policja, organizacje pozarządowe, oświata, wymiar sprawiedliwości, podmioty naukowo-badawcze. Beneficjentami byli mieszkańcy województwa śląskiego, zwłaszcza dzieci i młodzież, w tym z grup podwyższonego ryzyka oraz ich rodzice, osoby dorosłe z grup ryzyka, rodziny z problemem narkotykowym, osoby uzależnione bądź zagrożone uzależnieniem od narkotyków oraz zażywające narkotyki w sposób szkodliwy, osoby współuzależnione, osoby, instytucje i organizacje pozarządowe działające w obszarze przeciwdziałania narkomanii.

2.1. Wzmocnienie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii na rzecz mieszkańców województwa śląskiego.

Samorząd Województwa Śląskiego regularnie udzielał pomocy finansowej organizacjom społecznym oraz samorządom lokalnym na realizację zadań mających na celu zapobieganie problemom narkomanii. Ponadto, współorganizowano konferencje, kampanie i seminaria służące edukacji publicznej i promowaniu nowych rozwiązań w dziedzinie przeciwdziałania narkomanii. Niniejsze działania miały na celu wzmocnienie lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii w województwie śląskim.

Wspieranie strategii profilaktycznych podejmowanych w środowiskach lokalnych oraz promowanie dobrych praktyk w zakresie rozwiązywania problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych.

W celu wzmocnienia podejmowanych oddziaływań profilaktycznych na terenie województwa śląskiego oraz rozszerzenia oferty realizowanych strategii i programów w zakresie profilaktyki uzależnień od substancji psychoaktywnych współpracowano m. in. z administracją rządową, samorządami, Policją, oświatą, ochroną zdrowia, organizacjami pozarządowymi, specjalistami różnych dziedzin w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, zwłaszcza związanych z narkotykami i narkomanią.

W 2011 roku odbył się *Festiwal Filmów Społecznych „STOP NARKOTYKOM”*, podczas którego prezentowane były prace konkursowe, nadesłane przez uczniów gimnazjów, szkół średnich i studentów, podejmujące tematykę związaną z uzależnieniem od narkotyków. Organizatorami przedsięwzięcia byli wspólnie Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, Fundacja „Uśmiech Dzieciom” z Katowic, Komenda Miejska Policji w Katowicach oraz Wydział Radia i Telewizji Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach. Celem festiwalu była aktywizacja środowisk szkolnych i studenckich w zakresie przeciwdziałania negatywnym zjawiskom wśród młodzieży, w szczególności zapobieganie zażywaniu środków odurzających oraz podniesienie poziomu świadomości młodzieży w obszarze profilaktyki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej w kontekście zażywania środków psychoaktywnych.

Województwo Śląskie, w 2012 roku współorganizowało ogólnopolskie spotkanie młodzieży pn.: *VII Przystanek „Profilaktyka a Ty” (PaT) Lubliniec 2012*, w ramach realizacji programu profilaktyczno-edukacyjnego *Profilaktyka a Ty*. Podczas spotkania odbyły się liczne bezpłatne warsztaty profilaktyczne oraz artystyczne prowadzone przez zawodowych instruktorów m.in.: zajęcia teatralne, wokalne, taneczne, literackie, plastyczne, recytatorskie, dziennikarskie, iluzjonistyczne, charakteryzatorskie, czy techniczne. Beneficjentami przedsięwzięcia była młodzież z całego kraju (ok. 1 200 osób), jak również rodzice, pedagodzy, wychowawcy, mieszkańcy miasta Lubliniec, powiatu lublinieckiego i województwa śląskiego. W ramach współorganizacji *VII Przystanku PaT* w Lublińcu, na zlecenie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego, wyprodukowany został film dokumentujący i promujący dobre praktyki w zakresie innowacyjnych metod profilaktyki uzależnień. Film został udostępniony na stronie internetowej www.rops-katowice.pl.

W ramach rozszerzenia oferty oddziaływań profilaktyczno-edukacyjnych, w 2012 roku Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego pozyskał w trybie konkursowym dotację Ministra Zdrowia (kwota dotacji: 22 tys. zł, wartość projektu: 29 tys. zł), na realizację projektu pn. *Pułapka nowych uzależnień współczesnego człowieka – wyzwanie dla regionalnej polityki społecznej*. Celem przedsięwzięcia było zainicjowanie w województwie śląskim debaty na temat zagrożeń związanych w szczególności z uzależnieniami behawioralnymi, w tym od hazardu, jak również od alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Podjęto także próbę zdefiniowania potrzeb i kierunków działań w zakresie przeciwdziałania tym zjawiskom. W konferencji udział wzięli przedstawiciele samorządów terytorialnych, Narodowego Funduszu Zdrowia, środowisk medycznych, uczelni wyższych, organizacji pozarządowych. Przedsięwzięcie to, mające charakter innowacyjny a zarazem stanowiące dobrą praktykę, umożliwiło uzupełnienie i rozszerzenie działań prowadzonych na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień.

W 2016 roku dla pedagogów, nauczycieli i wychowawców, pracowników jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, samorządowców oraz policjantów, zorganizowana została konferencja pn. *Uzależnienia drogą do(ni)kąd?*. Wydarzenie to promowało dobre praktyki w zakresie profilaktyki uzależnień oraz dało możliwość pogłębienia wiedzy i wzmocnienia umiejętności zawodowych uczestnikom w przedmiotowym obszarze. Zadanie zrealizowano w ramach kampanii profilaktyczno-edukacyjnej pn.: *Wkraczasz w dorosłość WYBIERAJ*, wspólnie z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach.

Programy z zakresu profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych wspierane przez Samorząd Województwa realizowane były przede wszystkim przez organizacje pozarządowe w ramach otwartych konkursów ofert na realizację zadań publicznych w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w szkołach i innych placówkach oświatowych, całodobowych placówkach opiekuńczo-wychowawczych i placówkach wsparcia dziennego tj.: w świetlicach oraz klubach dla dzieci i młodzieży. Programy adresowane były do dzieci i młodzieży, w tym pochodzących ze środowisk defaworyzowanych, do rodziców oraz opiekunów, wychowawców i nauczycieli. Niektóre programy, zwłaszcza adresowane do dzieci i młodzieży szkolnej, posiadały rekomendacje instytucji gwarantujących ich efektywność, tj.: Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Instytutu Psychiatrii i Neurologii czy Ośrodka Rozwoju Edukacji. Wśród wspartych z budżetu Województwa Śląskiego programów profilaktycznych znalazły się m.in.: programy profilaktyki uniwersalnej takie jak: *Noe*, *Debata*, *Korekta*, *Program profilaktyczny dla młodych dorosłych – studenci a uzależnienie*, *Cukierki*, *Szansa* oraz *Odkryj siebie*, *Szkoła dla Rodziców*; program mający na celu ograniczenie skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych *ARS – Jak dbać o miłość* (objęty honorowym patronatem Ministra Edukacji Narodowej) oraz inne autorskie programy profilaktyczne. Ponadto, wspierano realizację programów rekomendowanych, takich jak: *Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej – profilaktyka uzależnień w tym narkomanii* (Fundacja PRAESTERNO); *Archipelag Skarbów* (program profilaktyki uniwersalnej adresowany do uczniów szkół gimnazjalnych, ukierunkowany na ograniczenie zachowań problemowych), *Przyjaciele Zippiego* (program promocji zdrowia psychicznego dla dzieci w wieku 5-9 lat, ukierunkowany na wzmocnienie umiejętności osobistych i społecznych dzieci), *Program profilaktyczno-wychowawczy EPSILON* (program promocji zdrowia psychicznego ukierunkowany na rozwijanie umiejętności osobistych i społecznych dzieci w wieku 7-9 lat oraz poprawę ich psychospołecznego funkcjonowania). Wspierano jednocześnie programy profilaktyki selektywnej skierowane do młodzieży eksperymentującej lub używającej narkotyków w sposób szkodliwy, zagrożonych uzależnieniem, m. in.: *Pomagamy dzieciom poznawać świat bez narkotyków*.

Wspieranie rozwoju oraz wzmocnienie podmiotów prowadzących działalność opiekuńczo-wychowawczą oraz socjoterapeutyczną dla dzieci i młodzieży.

Województwo Śląskie corocznie w trybie konkursowym udzielało wsparcia finansowego na realizację projektów o zasięgu lokalnym, ponadlokalnym i regionalnym mających na celu wsparcie podmiotów prowadzących działalność opiekuńczo-wychowawczą i socjoterapeutyczną. Realizując te działania, w latach 2011-2016 przeprowadzono 12 konkursów, w tym 6 otwartych konkursów ofert dla organizacji pozarządowych na realizację

zadań publicznych Województwa Śląskiego w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień – przeciwdziałanie narkomanii oraz 6 konkursów dla gmin województwa śląskiego.

Konkursy dla gmin na rzecz rozwoju infrastruktury opiekuńczo-wychowawczej i socjoterapeutycznej w latach 2011-2016.

Placówki wsparcia dziennego realizujące programy profilaktyczne i socjoterapeutyczne stanowią ważne ogniwo w systemie pomocy dzieciom, mającym deficyty socjalne (rodzinne, rozwojowe, wychowawcze, socjalizacyjne, edukacyjne), ponieważ poprzez swoje oddziaływania terapeutyczne i wychowawcze pomniejszają indywidualne niedostatki podopiecznych, rozbudzają ich aspiracje i zainteresowania, sprzyjają nabywaniu właściwych postaw oraz kompetencji osobistych i społecznych. Stały monitoring zrealizowanych zadań uzasadnia potrzebę realizacji i dalszego wzmacniania działań prowadzonych w placówkach wsparcia dziennego funkcjonujących w gminach województwa, zwłaszcza w samorządach, które posiadają mniejsze możliwości realizacji przytoczonych działań. W celu wzmocnienia funkcjonowania lokalnej sieci placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży ze środowisk o mniejszych szansach prawidłowego działania w społeczeństwie, zwłaszcza dotkniętych problemem uzależnienia od środków psychoaktywnych, Województwo Śląskie w oparciu o procedurę konkursową, wspierało w latach 2011-2016 działania samorządów gmin w dostosowaniu do potrzeb środowiska lokalnego placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży prowadzących działalność opiekuńczą i wychowawczą oraz socjoterapeutyczną dla dzieci i młodzieży, w gminach województwa śląskiego, które uzyskały najniższe dochody za wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych i nie przekroczyły – w latach 2010-2011 kwoty 150 tys. zł; w latach 2012-2014 kwoty 200 tys. zł, a w roku 2015 kwoty 300 tys. zł.

Tabela 1: Zestawienie ilościowe projektów gmin wspartych w trybie konkursowym w latach 2011-2016.

Lata	Liczba dotowanych projektów	Liczba beneficjentów	Łączna kwota dotacji (w tys. zł)
2011	25	1 654	161,63
2012	48	2 076	544,66
2013	53	2 480	400,00
2014	63	2 630	263,07
2015	16	749	87,86
2016	26	1 461 *)	156,84 *)
2011-2016	231	11 050	1 614,05

*) Dane wg wniosków konkursowych i umów dotacyjnych. Sprawozdania z realizacji umów dotacyjnych składane są do 30 stycznia 2017 r. Beneficjent może być odbiorcą więcej niż jednego zadania publicznego.

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

Udzielenie pomocy finansowej gminom umożliwiło uruchomienie 23 nowych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży oraz wsparcie 231 zadań realizowanych w 92 placówkach, w tym również filialnych już funkcjonujących na terenie 36 gmin. Spośród 23 nowoutworzonych placówek, w następnych latach wsparcia finansowego udzielono 12 placówkom, co pozwoliło nie tylko na dalsze prowadzenie ich działalności, ale także zwiększyło możliwości rozwojowe świetlic i klubów.

Udzielone przez Województwo Śląskie dotacje w łącznej wysokości ponad 1,61 mln zł przyczyniły się do urozmaicenia oraz poszerzenia oferty działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży i obejmowało przede wszystkim takie zadania jak: zastosowanie socjoterapii lub/i profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków w zajęciach

prowadzonych w placówkach (działanie obowiązkowe), realizacja programów wychowawczych, organizacja zajęć terapeutycznych, korekcyjnych, psychokorekcyjnych lub psychoprofilaktycznych, kompensacyjnych oraz logopedycznych, pomoc w nauce, w sytuacjach kryzysów szkolnych, rodzinnych, rówieśniczych i osobistych, zapewnienie posiłku dostosowanego do pory dnia i czasu przebywania dzieci, współpraca z instytucjami tworzącymi system wsparcia dziecka i rodziny, organizacja czasu wolnego (w tym m.in. rozwój zainteresowań, organizacja wycieczek krajoznawczych, wyjść do kina, teatru, zabaw i zajęć sportowych, prowadzenie zajęć tematycznych, organizacja wyjazdów o charakterze socjoterapeutycznym i profilaktycznym itp.), zakup niezbędnego sprzętu i materiałów umożliwiających prowadzenie zajęć, a także adaptacja pomieszczeń świetlic i klubów. Liczba beneficjentów wspartych placówek w latach 2011-2016 wyniosła ogółem 11,05 tys. dzieci i młodzieży.

Współpraca z Ministrem Pracy i Polityki Społecznej w ramach Programu Świetlica – Dzieci – Praca na rzecz wsparcia dziecka i rodziny w gminie.

W latach 2011-2015 Województwo Śląskie uczestniczyło w realizacji regionalnych etapów konkursów Ministra Pracy i Polityki Społecznej organizowanych w związku z wdrażaniem Programu Świetlica – Dzieci – Praca na rzecz wsparcia dziecka i rodziny w gminie. W ramach tych działań, Minister Pracy i Polityki Społecznej udzielił 7 rekomendowanym przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego placówkom wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży z terenu województwa śląskiego, dotacji w łącznej wysokości 280 tys. zł (każdorazowo po 40 tys. zł, w tym: w 2012 r. – 2 placówkom, w 2013 r. – 1 placówce, w 2014 r. – 3 placówkom, w 2015 r. – 1 placówce). Działanie pozwoliło na rozszerzenie programów oddziaływań wychowawczych i socjoterapeutycznych we wspartych placówkach.

Współpraca z podmiotami realizującymi zadania na rzecz osób i rodzin dotkniętych lub zagrożonych problemem uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

Otwarte konkursy ofert na realizację zadań publicznych Województwa Śląskiego w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii.

Działalność na rzecz zapobiegania narkomanii podejmowana jest we współpracy z organizacjami pozarządowymi i grupami samopomocowymi udzielającymi wzajemnej pomocy w przezwyciężaniu problemów będących skutkiem zażywania bądź uzależnienia od środków psychoaktywnych. Wspieranie aktywności organizacji pozarządowych w tym obszarze, należy do podstawowych obowiązków samorządu województwa.

Zarząd Województwa Śląskiego corocznie przeprowadzał otwarte konkursy ofert w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień – w zakresie przeciwdziałania narkomanii, mające na celu zwłaszcza:

- wzmocnienie placówek wsparcia dziennego, w tym świetlic socjoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży;
- wdrażanie programów dla rodzin, których celem jest m.in. podniesienie kompetencji wychowawczych rodziców;
- realizację programów profilaktycznych dla osób zagrożonych narkomanią oraz eksperymentujących z narkotykami;
- realizację przedsięwzięć profilaktyczno-edukacyjnych propagujących postawy abstynenckie i uświadamiających ryzyko związane z używaniem narkotyków, skierowanych w szczególności do dzieci, młodzieży i rodziców;

- realizację programów dla osób uzależnionych od narkotyków utrzymujących abstynencję (np. mieszkania readaptacyjne, zajęcia rehabilitacyjne);
 - programy ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków (np. programy wymiany igieł i strzykawek, streetworking, programy party workingowe, realizowane w klubach, dyskotekach i barach, programy niskoprogowe);
 - programy dla rodzin osób używających i uzależnionych od narkotyków;
 - edukację publiczną w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii (np. kampanie).
- Podmioty otrzymały dofinansowanie na realizację projektów w w/w obszarach z wyjątkiem programów ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków, na których realizację nie złożono żadnej oferty.

Tabela 2: Zestawienie ilościowe zdań publicznych zleconych organizacjom pozarządowym w trybie otwartych konkursów ofert w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień –przeciwdziałanie narkomanii w latach 2011-2016.

Lata	Liczba projektów realizowanych przez podmioty uprawnione	Liczba beneficjentów	Łączna kwota dotacji (w tys. zł)
2011	7	8 115	70,00
2012	9	820	118,50
2013	6	1 984	90,00
2014	12	1 549	131,80
2015	13	4 910	129,35
2016	13	4 938*)	110,94 *)
2011-2016	60	22 316	650,59

*) Dane wg ofert konkursowych i umów dotacyjnych. Sprawozdania z realizacji umów dotacyjnych składane są do 30 stycznia 2017 r.

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

W ramach *Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2011-2016*, 20 organizacji pozarządowych zrealizowało 60 projektów, dofinansowanych z budżetu Województwa Śląskiego na łączną kwotę 650,59 tys. zł.

Wsparte z budżetu Województwa Śląskiego zadania publiczne obejmowały w szczególności:

- działalność profilaktyczną, adresowaną do młodzieży w różnych grupach wiekowych, nauczycieli i wychowawców oraz rodziców i opiekunów; poszerzającą ofertę oddziaływań profilaktycznych skierowanych do młodzieży eksperymentującej lub używającej narkotyków w sposób szkodliwy, zagrożonych uzależnieniem;
- wczesną interwencję wobec młodych osób używających alkoholu i narkotyków;
- pomoc osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych w zakresie rehabilitacji i reintegracji;
- pomoc rodzinom dzieci uzależnionych poprzez doskonalenie umiejętności w zakresie radzenia sobie z problemem narkomanii w rodzinie;
- prowadzenie grup wsparcia dla rodziców osób używających lub uzależnionych od narkotyków;
- poradnictwo rodzinne adresowane do rodziców osób używających lub uzależnionych od narkotyków, w tym informacje, wsparcie, motywowanie do uczestnictwa w grupie wsparcia z wykorzystaniem dialogu motywującego oraz podstawowych interwencji psychologicznych;
- obozy terapeutyczno-wypoczynkowe, stanowiące integralną część oferty oddziaływań post-rehabilitacyjnych;

- realizację programów readaptacji społecznej dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych (np. mieszkania readaptacyjne, warsztaty terapii zajęciowej, wystawienie spektaklu teatralnego);
- przedsięwzięcia informacyjno-edukacyjne (kampanie, szkolenia, spotkania).

Działania wymienione powyżej stanowią uzupełnienie pracy świadczonej przez podmioty prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii oraz instytucje oświaty i pomocy społecznej.

Bezpośrednimi odbiorcami dofinansowanych zadań byli m. in.: dzieci i młodzież, osoby z grup ryzyka, osoby uzależnione od narkotyków oraz osoby eksperymentujące i ich rodziny, osoby uzależnione od narkotyków po zakończonej terapii utrzymujących abstynencję, osoby działające na rzecz przeciwdziałania narkomanii, terapeuci. Liczba beneficjentów zrealizowanych przez organizacje pozarządowe projektów w latach 2011-2016 wyniosła ogółem 22 316 osób.

Analiza wykonania zadań zleconych organizacjom pozarządowym (w oparciu o sprawozdania końcowe z realizacji zadań publicznych oraz przeprowadzone kontrole) wykazała, że przedsięwzięcia te przyczyniły się m.in. do:

- wzmocnienia systemu wsparcia dla osób uzależnionych oraz rodzin z problemem narkotykowym,
- wzrostu umiejętności dzieci i młodzieży oraz rodziców w zakresie zachowań chroniących przed uzależnieniami,
- wzrostu wiedzy na temat problemów uzależnienia od środków psychoaktywnych i sposobów ich rozwiązywania poprzez organizację spotkań edukacyjno-informacyjnych dla młodzieży, rodziców, wychowawców,
- zwiększenia dostępności informacji o miejscach i formach pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom,
- reintegracji społeczno-zawodowej osób uzależnionych od środków psychoaktywnych,
- wzmocnienia rozwoju organizacji pozarządowych działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów narkotykowych w województwie śląskim,
- wzmocnienia lokalnych systemów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- poprawy jakości życia mieszkańców województwa śląskiego (zwłaszcza beneficjentów dotowanych zadań),

Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Odpowiednie kwalifikacje, umiejętności, wiedza i integracja w działaniu są warunkiem właściwego wykonywania wszystkich zadań w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii. Konieczne jest zatem systematyczne doskonalenie kompetencji wszystkich osób uczestniczących w realizacji tych zadań. Ważna jest również edukacja społeczna skierowana do mieszkańców województwa śląskiego w tej dziedzinie, co wymaga współdziałania z różnymi podmiotami prowadzącymi działania informacyjno-edukacyjne, mające na celu promocję zdrowia oraz kształtowanie właściwych postaw społecznych.

Samorząd Województwa Śląskiego wspierał działania służące edukacji mieszkańców województwa w zakresie problemów związanych z narkotykami i narkomanią przy współpracy z różnymi partnerami. Były to następujące przedsięwzięcia:

- Seminaria z cyklu: Ponadregionalne Mikołowskie Seminaria Trzeźwościowe we współpracy ze Stowarzyszeniem Klub Abstynenta "POWRÓT" z siedzibą w Mikołowie (corocznie

- w latach 2011-2014 i 2016). Celem działania była edukacja publiczna w zakresie problematyki uzależnień, w tym m.in. szkód związanych z używaniem różnych substancji psychoaktywnych. Każdorazowo, w przedsięwzięciu uczestniczyli uczniowie, nauczyciele, rodzice, przedstawiciele środowisk abstynenckich i specjalistów z obszaru rozwiązywania problemów uzależnień oraz przedstawiciele władz samorządowych.
- Regionalna kampania profilaktyczno – edukacyjna pn.: *Z młodym kierowcą w drodze po doświadczenie*, zorganizowana we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach – Wydziałem Ruchu Drogowego (3 edycje, w latach 2013, 2014 oraz 2016). Celem przedsięwzięć było zwiększenie świadomości młodych kierowców na temat zagrożeń, które niosą ze sobą spożywanie alkoholu oraz zażywanie środków psychoaktywnych, z uwzględnieniem bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Elementami promującymi kampanię były pamięć USB z wgranymi treściami z obszaru profilaktyki uzależnień, etui na dokumenty kierowcy oraz breloki do kluczy, które zostały rozdysponowane przez Komendę Wojewódzką Policji w Katowicach wśród młodych kierowców, w szczególności podczas szkoleń dla młodych kierowców oraz ukierunkowanych kontroli drogowych. Ponadto, w ramach tego działania zorganizowane zostały szkolenia, przygotowujące pedagogów i nauczycieli do prowadzenia lekcji wychowawczych dla młodzieży, dotyczące problematyki związanej z używaniem alkoholu i narkotyków;
 - Regionalna kampania profilaktyczno-edukacyjna pn.: *Wkraczasz w dorosłość – Wybieraj* realizowana we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach – Wydziałem Prewencji (2 edycje w latach 2015 i 2016). W ramach kampanii zorganizowano szkolenia, dla policjantów – specjalistów ds. profilaktyki oraz naczelników komend miejskich i powiatowych policji z terenu województwa śląskiego mające na celu pogłębienie ich wiedzy w zakresie wpływu stosowania środków psychoaktywnych na zachowanie i organizm ludzki. Elementem kampanii była także konferencja promująca dobre praktyki w zakresie profilaktyki uzależnień. Mając na uwadze wzmocnienie działań prewencyjnych towarzyszących kampanii, wykonano materiały promujące kampanię i materiały medialne emitowane w środkach społecznego przekazu o zasięgu regionalnym.
 - Kampania edukacyjno-profilaktyczna pn.: *Narkotyki? Na co mi to!* wsparta w ramach współpracy z Krajowym Biurem Przeciwdziałania Narkomanii (w 2011 r.). Przedsięwzięcie miało na celu promocję zdrowego stylu życia wśród młodzieży oraz pokazanie jak można żyć i bawić się bez udziału narkotyków lub tzw. dopalaczy.
 - Kampania edukacyjno-profilaktyczna pn.: *Narkotyki? Na co mi to! Odleć z nami, nie z narkotykami!*, realizowana we współpracy z Krajowym Biurem Przeciwdziałania Narkomanii (w 2012 r.). Przedsięwzięcie promowało zdrowy styl życia i wskazało alternatywne wobec używania narkotyków formy spędzania wolnego czasu. W ramach kampanii uruchomiono stronę internetową www.nacomito.com.pl, na której dzielić można się było swoimi zainteresowaniami oraz znaleźć propozycje na ciekawe spędzenie czasu. Materiały promujące kampanię przekazane zostały do dalszej dystrybucji podmiotom działającym w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom w województwie śląskim, w tym gminom i jednostkom organizacyjnym pomocy społecznej, organizacjom pozarządowym oraz podmiotom leczniczym prowadzącym działania w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom. Materiały dystrybuowane były też wśród uczestników niektórych szkoleń i konferencji organizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

Doskonalenie zawodowe kadr w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii.

W latach 2011-2016 zorganizowano 35 szkoleń/konferencji dla 2,43 tys. osób reprezentujących różne grupy zawodowe. Szkolenia/konferencje służyły poszerzeniu wiedzy, doskonaleniu umiejętności, wymianie doświadczeń oraz integracji osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów narkotyków i narkomanii: pracowników samorządów lokalnych, jednostek organizacyjnych pomocy społecznej (w tym specjalistycznych), oświaty, policji, kuratorskiej służby sądowej, organizacji pozarządowych i zakładów karnych. Średnia ocena wszystkich szkoleń/konferencji w latach 2011-2016 wyniosła 4,64 w pięciopunktowej skali.

Tabela 3: Zestawienie szkoleń zorganizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią w latach 2011-2016.

Rok	Temat szkolenia/cyklu szkoleniowego	Wyniki ewaluacji (ocena średnia w skali 0-5)	Liczba uczestników
2011	Uzależnienie od substancji psychoaktywnych – metody pracy z osobą uzależnioną i współuzależnioną	4,75	57
	Działania profilaktyczne w pracy z dziećmi i młodzieżą ze środowisk wysokiego ryzyka	4,24	58
	Uzależnienie od narkotyków – diagnoza i wczesna interwencja	4,36	58
		4,45	173
2012	Monitorowanie rozwiązywania problemów uzależnień na poziomie lokalnym (cykl szkoleń)	4,68	38
	Praca z rodziną z problemem uzależnienia	4,66	19
	Praca z rodziną z problemem uzależnienia	4,76	20
	Substancje psychoaktywne – wybrane zagadnienia	4,74	20
	Profilaktyka problemów uzależnień na przykładzie programu profilaktyczno – interwencyjnego KOREKTA	4,60	59
	Profilaktyka problemów uzależnień na przykładzie programu profilaktyczno – interwencyjnego KOREKTA	4,50	56
		4,66	212
2013	Uzależnienie od narkotyków – jak rozpoznawać, jak reagować	4,64	55
	Praca z osobą uzależnioną i jej rodziną (cykl szkoleń)	4,66	20
	Między dorastaniem a dorosłością – praca z dziećmi i młodzieżą dotkniętą problemem uzależnienia	4,75	20
	Realizacja działań profilaktycznych dotyczących problemu uzależnień oraz programów wychowawczych w placówkach wsparcia dziennego – FRR	4,33	12
	Doskonalenie umiejętności w prowadzeniu lekcji wychowawczych na temat profilaktyki uzależnień	4,64	43
	Profilaktyka – strategie i koalicje w samorządach na rzecz rozwiązywania problemów uzależnień	4,55	58
		4,64	208
2014	Wyzwania dla terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych	4,47	60
	Warsztaty doskonalące umiejętności pracy z dziećmi i młodzieżą w zakresie profilaktyki uzależnień (we współpracy z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach w ramach kampanii <i>Z młodym kierowcą w drodze po doświadczenie</i>)	4,40	60
		4,44	120
2015	Rodzina wobec uzależnienia dziecka od narkotyków	4,71	21
	Prowadzenie działań interwencyjnych wobec osób zażywających substancje psychoaktywne	4,91	60
	Monitorowanie problemu narkomanii i podejmowanie skutecznych działań profilaktycznych na poziomie lokalnym (cykl szkoleniowy)	4,53	16
		4,72	97

Rok	Temat szkolenia/cyklu szkoleniowego	Wyniki ewaluacji (ocena średnia w skali 0-5)	Liczba uczestników
2016	Przeciwdziałanie uzależnieniom - zadania i kompetencje Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GKRPA)	4,67	19
	Psychoprofilaktyka uzależnień	4,76	20
	Praca z młodzieżą zagrożoną uzależnieniem lub uzależnioną od narkotyków (cykl szkoleniowy)	4,92	20
	Dopalacze – profilaktyka, interwencja, działanie	4,95	40
	Terapia skoncentrowana na rozwiązaniach – praca z osobą uzależnioną (cykl szkoleń)	4,75	20
		4,81	119
2011 – 2016		4,61	929

Źródło: Opracowano na podstawie danych własnych w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

Tabela 4: Zestawienie konferencji zorganizowanych lub współorganizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią w latach 2011-2016.

Rok	Temat konferencji	Wyniki ewaluacji (ocena średnia w skali 0-5)	Liczba uczestników
2011	Kluczowe aspekty realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów uzależnień	4,79	90
	Przeciwdziałanie niepożądanym zachowaniom w szkole (współpraca z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych)	4,65	88
		4,72	178
2012	Pułapka nowych uzależnień współczesnego człowieka – wyzwanie dla regionalnej polityki społecznej (w ramach projektu o tej samej nazwie współfinansowanego ze środków Funduszu Hazardowego)	4,54	97
	Kluczowe aspekty realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów uzależnień	4,92	51
		4,73	148
2013	Kluczowe aspekty realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów uzależnień	4,84	64
		4,84	64
2014	Relacje w rodzinie. Widzę, słyszę, rozumiem (we współpracy ze Śląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym)	4,48	312
		4,48	312
2015	Dopalacze-Wypalacze-groźne narkotyki (we współpracy ze Śląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym)	4,62	180
	Organizacje pozarządowe w profilaktyce uzależnień (debata we współpracy z Fundacją PRAESTERNO)	4,43	50
		4,53	230
2016	Uzależnienia drogą do(ni)kąd? (w ramach współorganizowanej z Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach kampanii <i>Wkraczasz w dorosłość WYBIERAJ</i>)	4,62	320
	Przeciwdziałanie uzależnieniom wśród dzieci i młodzieży – konsekwencje psychologiczne używania środków psychoaktywnych (we współpracy ze Śląskim Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym)	Nie dotyczy	250
		4,62	570
2011 – 2016		4,65	1 502

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego.

Zorganizowane szkolenia oraz konferencje umożliwiły ich uczestnikom:

- poszerzenie wiedzy na temat zjawiska uzależnienia od środków psychoaktywnych oraz syndromu współuzależnienia,

- doskonalenie umiejętności kontaktu z osobą uzależnioną i jej rodziną oraz motywowania do zmiany,
- doskonalenie umiejętności budowania skutecznych strategii działań wobec osoby uzależnionej i jej rodziny,
- nabycie wiedzy w zakresie metod pracy z osobą uzależnioną i współuzależnioną,
- doskonalenie umiejętności diagnostycznych wobec osoby uzależnionej od narkotyków,
- zaznajomienie się z metodami pracy profilaktycznej na podstawie wybranych programów profilaktycznych, w tym zdobycie umiejętności ich konstruowania i realizacji,
- poszerzenie wiedzy na temat budowania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień,
- wymianę doświadczeń oraz integrację osób działających w obszarze przeciwdziałania narkomanii, w tym przedstawicieli pomocy społecznej, oświaty, kuratorskiej służby sądowej, policji, organizacji pozarządowych.

2.2. Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków

Rozwój i modernizacja bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów prowadzących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Realizując Program przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2011-2016 udzielono wsparcia finansowego w wykonaniu 33 zadań inwestycyjnych, realizowanych przez 11 podmiotów prowadzących działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa śląskiego. Celem przedsięwzięcia było wsparcie procesu rozwoju oraz modernizacji podmiotów publicznych i niepublicznych, prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków lub używających narkotyków w sposób szkodliwy oraz ich rodzin.

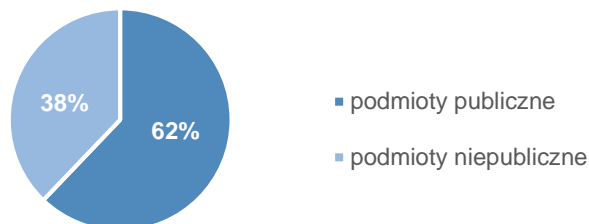
Tabela 5: Zestawienie ilościowe projektów inwestycyjnych realizowanych przez podmioty prowadzące działalność leczniczą, realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii w latach 2011-2016.

Lata	Liczba wspartych zadań inwestycyjnych	Kwota wykorzystanej dotacji w tys. zł (stan na 31.12.)
2011	4	98,51
2012	4	1 948,75
2013	4	1 050,00
2014	8	1 873,12
2015	7	1 670,45
2016	6	893,97
2011 – 2016	33	7 534,79

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

Środki dotacyjne przeznaczone na przeprowadzenie niezbędnych inwestycji, w tym na zakup aparatury i sprzętu. Realizacja zadań przyczyniła się do podniesienia jakości świadczonych usług oraz zmniejszenia szkód zdrowotnych i społecznych związanych z zażywaniem środków psychoaktywnych, ale również umożliwiła wdrażanie nowoczesnych form diagnostyki i terapii, poprawienie standardów lokalowych pomieszczeń i komfortu pacjentów oraz warunków pracy personelu świadczącego pomoc osobom uzależnionym.

Wykres 1: Struktura wydatków (w %) poniesionych z budżetu Województwa Śląskiego na wsparcie zadań inwestycyjnych podmiotów leczniczych w ramach realizacji Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim w latach 2011-2016, ze względu na rodzaj podmiotu.



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

2.3. Badanie i monitorowanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

Prowadzenie badań i monitoringu problemów związanych z narkotykami i narkomanią jest jednym z podstawowych zadań samorządu. Umożliwia ono bowiem identyfikację wielu zagrożeń we wczesnym etapie rozwoju oraz daje szansę na przygotowanie odpowiednich strategii przeciwdziałania.

W zakresie monitorowania problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa śląskiego Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej opracował za poszczególne lata *Raporty z wykonania Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2011-2016*. Zawierają one aktualną diagnozę problemu narkomanii w województwie śląskim (w tym m.in. znajomość i używanie substancji psychoaktywnych, postawy wobec narkotyków, leczenie uzależnień oraz problemy wynikające z używania środków psychoaktywnych), informacje na temat efektów realizacji *Programu* w danym roku oraz rekomendacje dotyczące wyboru i sposobu realizacji zadań w roku następnym. *Raporty* za lata 2011-2015 zostały przyjęte uchwałami Zarządu Województwa Śląskiego oraz przekazane Sejmikowi Województwa Śląskiego.

Zgodnie z wymogami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii corocznie przygotowywano także *Sprawozdania z realizacji wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii* sporządzane na podstawie ankiety opracowanej przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz koordynowano zbieranie danych z samorządów gminnych dotyczących realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii.

W celu prowadzenia monitoringu używania substancji psychoaktywnych Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego przeprowadził badania związane z tą problematyką. W 2011 roku opracowano raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2010 roku na temat problemu używania substancji psychoaktywnych (narkotyków i alkoholu) oraz opinii i przekonań w tym zakresie pod nazwą *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2010 roku*. Zawiera on m.in. analizę problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w województwie śląskim, analizę wyników badania na tle wyników ogólnopolskich oraz wyników z innych województw a także wnioski i rekomendacje dla polityki wobec substancji psychoaktywnych na poziomie regionalnym oraz dla działalności profilaktycznej. Badanie przeprowadzono we współpracy Województwa

Śląskiego z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii w Warszawie w oparciu o metodologię wypracowaną przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii. Celem działania była diagnoza postaw i zachowań wobec substancji psychoaktywnych oraz uzyskanie informacji niezbędnych do planowania adekwatnych działań profilaktycznych.

W 2013 roku przygotowano ekspertyzę pt.: *Problem narkomanii w województwie śląskim*. Opracowanie zawiera diagnozę zagadnień związanych z narkotykami w województwie śląskim, w tym używania narkotyków przez mieszkańców województwa śląskiego, problemowego używania opiatów, zgłaszalności do leczenia z powodu narkotyków, chorób zakaźnych związanych z narkotykami, świadczeń pomocy społecznej udzielanych z powodu narkomanii.

W latach 2011 i 2015 przeprowadzono dwa badania ankietowe dotyczące używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną województwa śląskiego. Badania zrealizowane zostały przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w ramach ogólnopolskiego projektu stanowiącego element *Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD (European School Survey on Alcohol and Drugs)*. Ich celem był pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych oraz ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie tego problemu. W badaniach poruszono kwestie dotyczące m.in. dostępności substancji psychoaktywnych w wymiarze fizycznym i psychologicznym, gotowości do podjęcia prób z tymi środkami, przekonań na temat ich szkodliwości oraz doświadczeń w zakresie problemów związanych z ich używaniem. Rezultatem przeprowadzonych badań są raporty zawierające m.in.: wyniki badania w województwie śląskim na tle wyników ogólnopolskich, porównanie z innymi województwami, które dołączyły do badania ESPAD, porównanie zmian, jakie dokonały się w województwie śląskim od poprzednich badań ze zmianami w skali ogólnopolskiej w tym czasie oraz opracowanie wniosków i rekomendacji dla polityki wobec substancji psychoaktywnych na poziomie regionalnym oraz dla działalności profilaktycznej.

W latach 2011-2012, w ramach współorganizacji kolejnych edycji *Ponadregionalnych Mikołowskich Seminariów Trzeźwościowych* Samorząd Województwa Śląskiego, dofinansował wydanie publikacji zawierających materiały seminaryjne, w tym m.in. dane adresowe placówek i organizacji pozarządowych, zajmujących się leczeniem uzależnień oraz pomocą osobom i rodzinom z problemem uzależnień.

Opracowano także publikacje zawierające bazy danych, informatory i wykazy dotyczące problematyki uzależnień, w tym:

- *Placówki ambulatoryjne prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim* (wykaz zawiera informacje o 20 podmiotach),
- *Placówki stacjonarne prowadzące działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim* (wykaz zawiera informacje o 11 podmiotach),
- *Telefony zaufania / Bazy telefonów dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom* (informatory obejmują 29 telefonów o zasięgu lokalnym i ogólnopolskim oraz łączy do 7 baz danych dotyczących telefonów zaufania),
- *Bazy danych / Wyszukiwarki miejsc pomocy dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom* (informatory zawierają łączy i dodatkowe informacje o 30 stronach internetowych i portalach)

dotyczących problematyki uzależnień, dając tym samym dostęp do placówek nie tylko w województwie ale i w kraju),

- *Przydatne łącza dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom* (baza danych zawiera łącza do 55 portali i stron internetowych oraz krótką charakterystykę zagadnień związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów uzależnień, w tym m.in.: przepisy prawne, dokumenty programowe, informatory, bazy danych, opracowania, publikacje, czasopisma, raporty),
- *Organizacje pozarządowe i grupy samopomocowe działające na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom* (informator zawiera dane teleadresowe i łącza dotyczące 42 podmiotów).
- *Programy, opracowania, raporty dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom i przemocy w rodzinie* (baza danych zawiera 25 pozycji, służących przede wszystkim udostępnieniu regionalnych dokumentów programowych, opracowań tematycznych oraz raportów z realizacji zadań w przedmiotowym obszarze, jak również raportów z badań).

Materiały udostępniono na stronie internetowej Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego (www.rops-katowice.pl).

Ponadto, pozyskiwano publikacje dotyczące trendów związanych z problemem narkomanii oraz rozwiązywania problemów uzależnień, w tym od narkotyków i przekazywano je uczestnikom organizowanych przez ROPS szkoleń i konferencji, jak też do placówek (publicznych lub niepublicznych) prowadzonych przez podmioty lecznicze realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

3. Diagnoza problemów związanych z narkotykami i narkomanią w województwie śląskim

3.1. Rozpowszechnienie używania substancji psychoaktywnych wśród młodzieży.

Wyniki badania¹ przeprowadzonego w 2015 roku w województwie śląskim w ramach Europejskiego Programu Badań Ankiety w Szkołach ESPAD wskazują na znacznie niższy poziom rozpowszechnienia używania substancji nielegalnych, niż legalnych. Większość badanych nigdy po substancje nielegalne nie sięgała. Wśród osób mających takie doświadczenie, najczęściej eksperymentowano z marihuaną lub haszyszem. Chociaż raz w ciągu całego życia w województwie śląskim używało tych substancji 23,1% młodszych uczniów – z gimnazjum (25% dla Polski) i 45,9% starszych uczniów – ze szkół ponadgimnazjalnych (43% dla Polski). Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (odpowiednio 16,1% i 17,6%). Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (11,5%), a na czwartym leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzenia się (6,4%). W starszej grupie badanych na trzecim miejscu znajduje się amfetamina (9,0%), a na czwartym ex aequo leki przeciwbólowe przyjmowane w celu odurzenia się i substancje wziewne (8,2%). W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest większe wśród starszej młodzieży. Jedynie, do doświadczeń z substancjami wziewnymi nieco częściej przyznaje się młodzież z gimnazjów. Należy także zwrócić uwagę na bardzo niskie rozpowszechnienie używania narkotyków w zastrzykach (1,3 i 2,6%). Natomiast szczególnie niepokój budzi dość znaczny odsetek młodzieży eksperymentującej z alkoholem w połączeniu z lekami (4,2% w młodszej grupie i 8,7% w starszej). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych².

Biorąc pod uwagę wyniki z 2015 roku w badaniu ogólnopolskim w porównaniu do lat poprzednich, zauważalna jest kontynuacja trendu wzrostowego eksperymentowania ze zdecydowaną większością substancji, zarówno wśród gimnazjalistów, jak i uczniów szkół ponadgimnazjalnych. W przypadku województwa śląskiego rozpowszechnienie doświadczeń z używaniem większości substancji psychoaktywnych w 2015 roku, jest podobne do poziomu kraju. Odsetek młodzieży deklarującej używanie przetworów konopi, zmniejszył się nieznacznie w młodszej grupie wiekowej, w starszej natomiast utrzymywany jest trend wzrostowy. Spadek

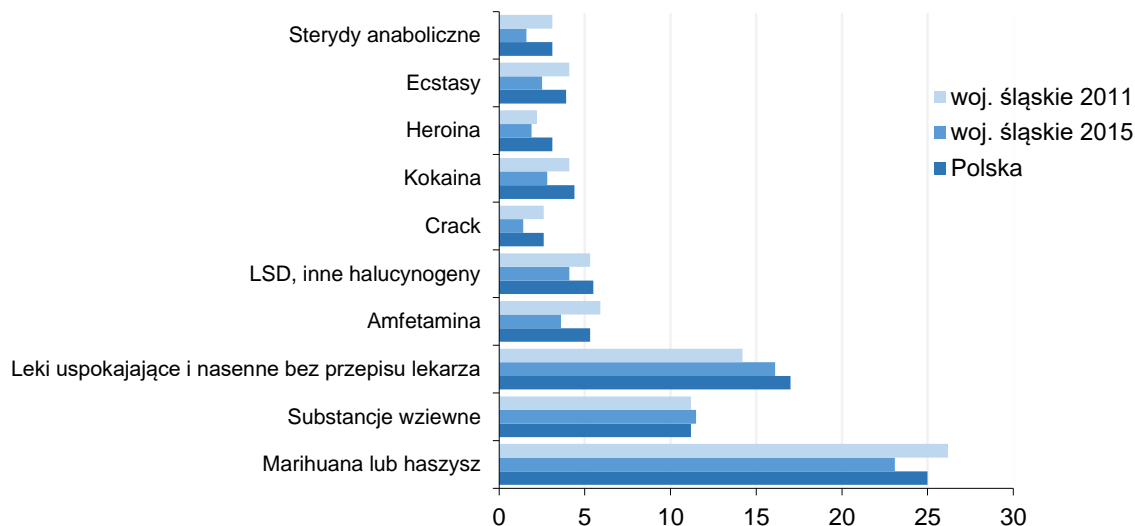
¹ W 2015 roku zlecono przeprowadzenie badań ankietowych dotyczących używania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną województwa śląskiego (zgodnie z metodologią badań ESPAD). Powyższe badania realizowane są co cztery lata w ramach ogólnopolskiego projektu stanowiącego element Europejskiego Programu Badań Ankiety w Szkołach ESPAD (European School Survey on Alcohol and Other Drugs). Poprzednie edycje badań w województwie śląskim przeprowadzone były w 2004, 2007 oraz 2011 roku. Wyniki badań przedstawiono w raportach pn. *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2004 roku*, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim ESPAD 2007*, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2011 r.* oraz *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2015 r.* EUROPEJSKI PROGRAM BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH ESPAD.

Część terenowa badań zrealizowana została w maju i czerwcu 2015 roku, metodą ankiety audytoryjnej. Objęto nimi młodzież trzecich klas gimnazjum (próba 1 032 uczniów) i drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (próba 1 154 uczniów).

² K. Charzyńska, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2015 r.*, Europejski Program Badań Ankiety w Szkołach ESPAD, s. 36-37.

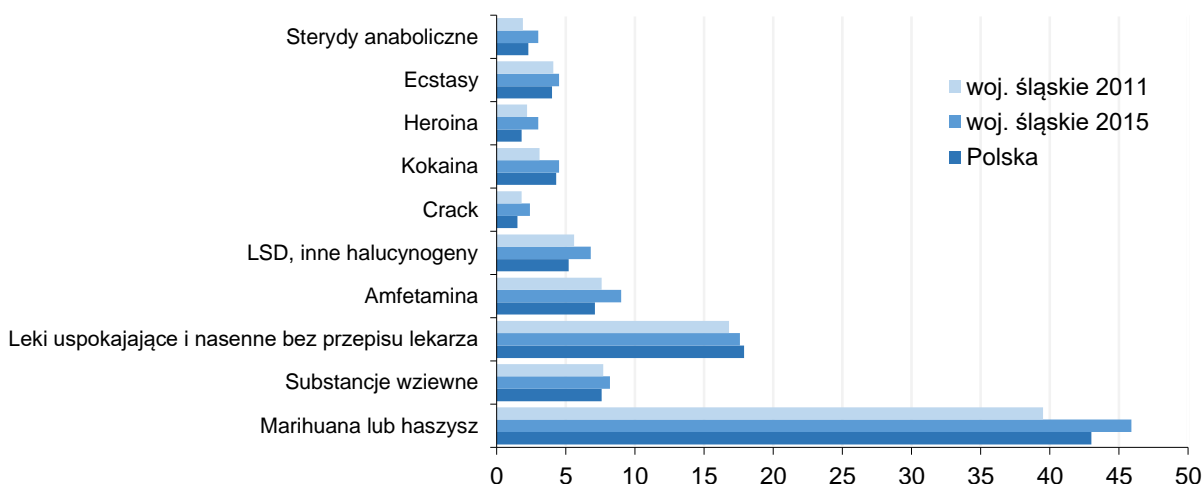
wskaźnika w młodszej grupie wiekowej odnotowano w przypadku amfetaminy, LSD lub innych substancji halucynogennych, cracku, kokainy, heroiny, ecstasy i sterydów anabolicznych. W zakresie eksperymentowania z substancjami wziewnymi w obu grupach wiekowych odnotować można stabilizację. W starszej grupie wiekowej w przypadku większości substancji nastąpił nieznaczny wzrost wskaźników używania kiedykolwiek w życiu.

Wykres 2: *Używanie substancji psychoaktywnych chociaż raz w swoim życiu przez uczniów III klas gimnazjów.*



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej na podstawie: K. Charzyńska, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2015 r.*, Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD, s. 138, 139.

Wykres 3: *Używanie substancji psychoaktywnych chociaż raz w swoim życiu przez uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych.*



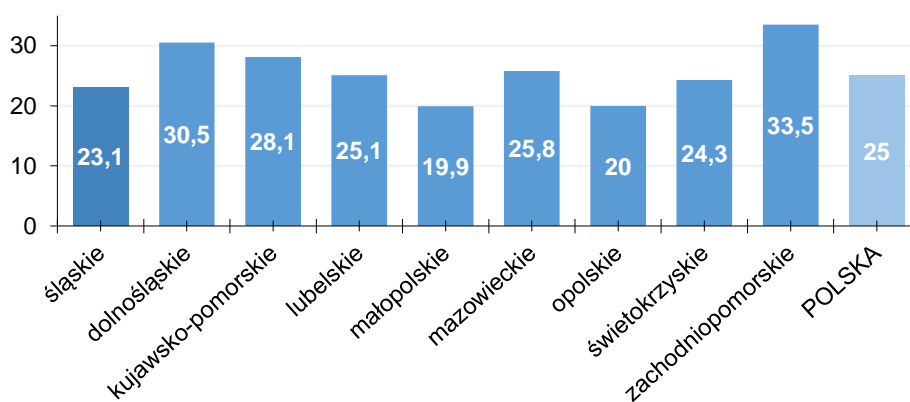
Źródło: Ibidem.

Używanie substancji nielegalnych w czasie ostatnich 12 miesięcy także lokuje przetwory konopi na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia. W klasach trzecich gimnazjów tego środka używało ponad 16,6% uczniów, w klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych 33,7%.

W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem 6,3% uczniów klas trzecich gimnazjów i 15,9% uczniów klas drugich szkół ponadgimnazjalnych używało marihuany lub haszyszu³.

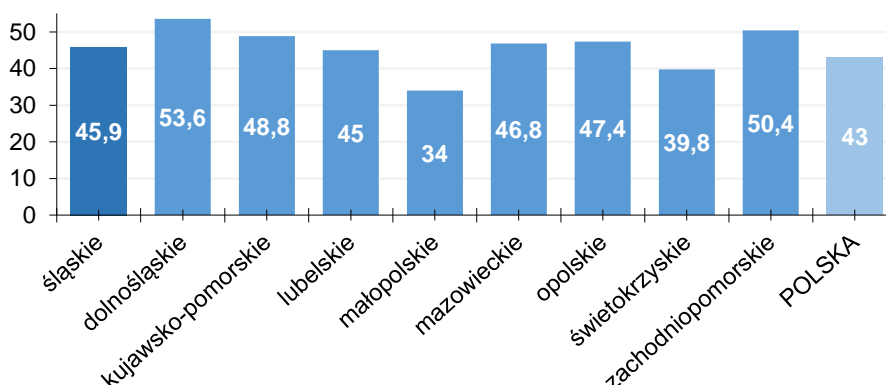
Zarówno eksperymentowanie z substancjami nielegalnymi, jak również ich okazjonalne używanie jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców niż wśród dziewcząt. W porównaniu do innych regionów, w których przeprowadzono badanie, używanie marihuany lub haszyszu jest rzadziej deklarowane przez uczniów III klas gimnazjów w województwie śląskim niż w innych województwach. Jedynie w porównaniu do województwa opolskiego i małopolskiego można zaobserwować nieco częstsze eksperymentowanie z tą substancją w województwie śląskim. W starszej grupie mniejsze rozpowszechnienie używania tych substancji występuje w województwach: małopolskim, świętokrzyskim i lubelskim⁴.

Wykres 4 : Używanie przetworów konopi w 2015 roku kiedykolwiek w życiu wśród uczniów III klas gimnazjum, w województwie śląskim w porównaniu do innych województw.



Źródło: Ibidem 105.

Wykres 5: Używanie przetworów konopi w 2015 roku kiedykolwiek w życiu wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych w województwie śląskim w porównaniu do innych województw.



Źródło: Ibidem 106.

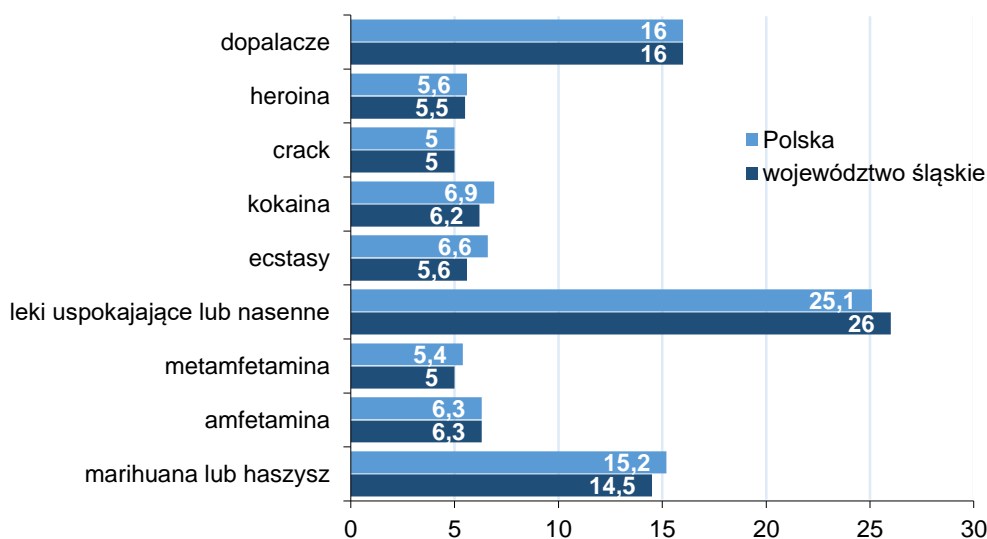
W ramach badania ESPAD przeprowadzono również pomiar czynników chroniących i czynników ryzyka, co ma istotne znaczenie przy wyznaczaniu kierunków i działań w zakresie przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych. Jednym z podstawowych

³ Ibidem, s. 40, 43.

⁴ Ibidem, s. 105-106.

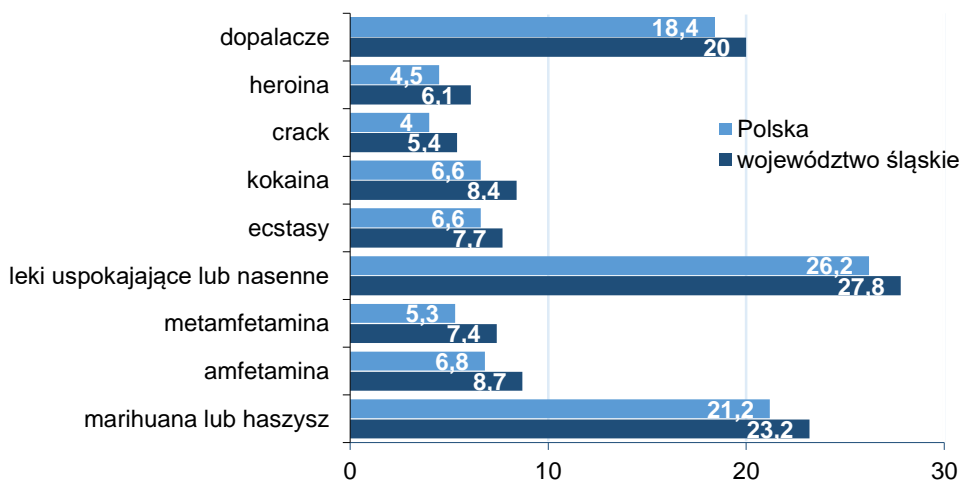
czynników ryzyka sięgnięcia po substancje psychoaktywne jest ich wysoka dostępność. Wśród substancji nielegalnych odsetek młodszych uczniów, którzy uważają daną substancję za niemożliwą do zdobycia waha się od 18,7% w przypadku przetworów konopi do 33,8% w przypadku heroiny. 14,5% ocenia zdobycie marihuany lub haszyszu jako bardzo łatwe. W drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych w przypadku większości substancji nielegalnych w podobnym odsetku co młodszy uczniowie, badani uznają je za bardzo łatwe do zdobycia, z wyjątkiem przetworów konopi, które w tej grupie wiekowej oceniane są jako bardzo łatwe do zdobycia przez 23,2%⁵.

Wykres 6: Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy w 2015 roku wśród uczniów III klas gimnazjum.



Źródło: Ibidem, 64.

Wykres 7: Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy w 2015 roku wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych.



Źródło: Ibidem, 64.

Innej informacji o dostępności dostarczają odpowiedzi na pytania o to, czy respondentowi proponowano w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem substancje psychoaktywne.

⁵ Ibidem, s. 63.

W przypadku substancji nielegalnych propozycje najczęściej dotyczą przetworów konopi. Z odpowiedzi wynika, że otrzymało je chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy 22,2% uczniów z klas młodszych i 33,8% uczniów klas starszych. Odsetki uczniów, którym proponowano amfetaminę wynosiły w przypadku piętnasto-szesnastolatków – 3,8% i siedemnasto-osiemnastolatków – 6,8%. Ecstasy oraz leki uspokajające i nasenne, proponowane były podobnym odsetkom młodzieży z grupy młodszej i starszej (ecstasy: ok. 4%; leki: ok. 6%). Badanym zadano również pytanie dotyczące oczekiwań wobec marihuany i haszyszu, które w pewnym stopniu odpowiadają za sięganie po te substancje. Wyniki wskazują, że młodzież szkolna w większym stopniu odwołuje się do pozytywnych konsekwencji niż ewentualnych szkód. Na pierwszym miejscu lokuje się „Zwiększenie intensywności radości” (młodsza kohorta – 41,9%, starsza kohorta – 44,5%), na drugim – zwiększenie otwartości (młodsza kohorta – 38,7%, starsza kohorta – 36,1%), a na trzecim w młodszej grupie mniejsza nieśmiałość (33,5%), w starszej – zwiększenie intensywności doświadczeń (32,8%). Najczęściej oczekiwaną konsekwencją negatywną były trudności z koncentracją (25,4%, 21,6%), a następnie – utrata wątku myślenia (21,8%, 20,9%) oraz trudności w prowadzeniu rozmowy (18,7%, 17,1%)⁶.

W kontekście prowadzenia działalności profilaktycznej znaczenie ma również wiedza na temat wielorakich niebezpieczeństw związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, z uwagi na to, że uświadomienie ryzyka powinno skłaniać do ograniczania konsumpcji, ale również dlatego, że stwarza ono szansę zadbania o jak największe zminimalizowanie niebezpieczeństwa powikłań. Zdecydowana większość uczniów dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. Analiza rozkładów odpowiedzi wskazuje, że głównym źródłem różnicowania ryzyka jest nasilenie używania, w mniejszym stopniu rolę tę pełni rodzaj substancji. Jest tak zarówno w klasach trzecich szkół gimnazjalnych jak i klasach drugich szkół ponadgimnazjalnych. Eksperymentowanie z tak niebezpiecznymi narkotykami jak ecstasy traktowane jest w sumie jako mniej ryzykowne niż regularne palenie papierosów lub częste picie w dużych ilościach napojów alkoholowych. Ryzyko związane z poszczególnymi substancjami jest jednak także różnicowane przez badanych, chociaż, jak się wydaje, w mniejszym stopniu. Jeśli wziąć pod uwagę tylko odsetki respondentów wybierających odpowiedź „duże ryzyko”, to na poziomie eksperymentowania za najbardziej groźną w opiniach badanych uznać można amfetaminę (44,1% w młodszej grupie i 43,9% w starszej grupie). W przypadku przetworów konopi odsetki te są wyraźnie niższe – 27,6% w młodszej kohorcie i 17,9% w starszej kohorcie. Na poziomie regularnego używania największy odsetek badanych uznał używanie amfetaminy za obarczone dużym ryzykiem. Trzeba jednak dodać, że regularne palenie tytoniu oceniane było jako obarczone dużym ryzykiem przez niewiele mniejszą frakcję badanych⁷.

3.2. Używanie narkotyków w populacji generalnej

Najnowszych informacji w zakresie określenia skali zjawiska używania narkotyków w populacji generalnej dostarczają ogólnopolskie badania zrealizowane w okresie od listopada 2014 roku do lutego 2015 roku przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii⁸. Zgodnie z ich wynikami, najbardziej popularnymi substancjami wśród badanych

⁶ Ibidem, s. 56-57.

⁷ Ibidem.

⁸ Badanie *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania* zrealizowane w ramach projektu *Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem*

są marihuana i haszysz, czyli przetwory konopi indyjskich. Do kontaktów z tymi substancjami psychoaktywnymi kiedykolwiek w życiu przyznało się 16,3% badanych. Pozostałe substancje są o wiele rzadziej używane. Na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia odnotowano amfetaminę i ecstazy (po 1,7%), a dalej kokainę (1,4%) oraz „dopalacze” i LSD (po 1,3%). Do używania grzybów halucynogennych przyznało się 1,1%. Konsumpcja pozostałych substancji nie przekroczyła poziomu 1,0%. Do używania jakiegokolwiek narkotyku przyznało się 16,4% badanych. Biorąc pod uwagę używanie substancji w ciągu ostatniego roku, 4,6% respondentów zadeklarowało używanie marihuany i haszyszu. Rozpowszechnienie używania pozostałych substancji utrzymywało się na poziomie poniżej 0,5%. Analizując statystyki dotyczące używania bieżącego (ostatnie 30 dni), stwierdzono, że 2,1% respondentów zadeklarowało używanie marihuany i haszyszu⁹.

Jednym z czynników różnicujących używanie substancji psychoaktywnych jest wiek. Najwyższe odsetki użytkowników narkotyków odnotowano wśród badanych w wieku 25–34 lat, prawie co trzeci respondent z tej grupy sięgał po przetwory konopi (30,8%), a wśród osób w wieku 15–24 – co czwarty (25,3%). Ecstazy używało w ciągu całego życia 5,3% respondentów, a niewiele mniej amfetaminy i kokainy – po 4,3%. W starszych grupach wiekowych (ponad 34 lata) używanie narkotyków dotyczy głównie marihuany. Co siódmy badany w wieku 35–44 lat miał kontakt z przetworami konopi. W przypadku amfetaminy odsetek użytkowników wśród badanych wyniósł 3,3%, a grzybów halucynogennych – 2,1%. Używanie pozostałych substancji było na poziomie poniżej 2%¹⁰.

Narkomania jest postrzegana w społeczeństwie jako bardzo groźne zjawisko. W 2015 roku przeprowadzono także badanie poświęcone wybranym uzależnieniom behawioralnym, które przybliżyło kwestię społecznego postrzegania zaburzeń zachowania na tle uzależnień. Badani poproszeni zostali o ocenę stopnia szkodliwości wybranych uzależnień. Uzyskane średnie ocen wybranych uzależnień jednoznacznie wskazały ich hierarchię funkcjonującą w społecznej świadomości. Za najbardziej groźne uznano uzależnienia o charakterze chemicznym, tj. narkomanię i alkoholizm. Uzależnienia behawioralne, przede wszystkim zakupoholizm i pracoholizm, postrzegane są jako przypadłości o zdecydowanie mniejszym ciężarze gatunkowym¹¹.

3.3. Epidemiologia przypadków zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi – tzw. „dopalacze”

Zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2016 r., poz. 224 ze zm.) za nową substancję psychoaktywną uważa się substancję pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy (aktualny wykaz substancji psychoaktywnych objętych ustawą można znaleźć w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 sierpnia 2016 roku w sprawie wykazu nowych substancji psychoaktywnych; Dz. U. 2016 r., poz. 1393); natomiast za środek zastępczy uważa się produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną

uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych na ogólnopolskiej próbie gospodarstw domowych, wśród osób w wieku 15+, przy zastosowaniu metody bezpośredniego wywiadu ankietarskiego (face-to-face) wspomaganego komputerowo (CAPI); zrealizowano efektywnie 1 379 wywiadów, Projekt badawczy zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej, Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, s. 219-221.

⁹ Ibidem.

¹⁰ Ibidem, s. 219- 221.

¹¹ M. Gwiazda, Komunikat z badań nr 76/2015 *Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści... uzależnienia od zachowań*, CBOS, s. 6-7.

substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych.

W 2013 roku w Polsce miał miejsce ponowny (po wprowadzeniu w 2010 roku zmian legislacyjnych dotyczących zakazu wytwarzania, wprowadzania do obrotu oraz reklamy tzw. środków zastępczych), rozwój sklepów z „dopalaczami”, których w 2014 roku było już około 100. Był to jeden z największych rynków punktów sprzedaży stacjonarnej w Europie¹². W 2015 roku ponownie gwałtownie wzrosła liczba interwencji medycznych z powodu zatrucia „dopalaczami”. Według danych Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach liczba podejrzeń zatruc/zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi w 2015 roku w województwie śląskim wyniosła 2 191. Należy jednak podkreślić, że są to dane pozyskiwane z podmiotów leczniczych funkcjonujących na terenie województwa śląskiego, które podlegają dalszej weryfikacji przez Regionalny Ośrodek Zatruc w Warszawie¹³. Analizując przyczyny tego zjawiska specjaliści wskazują na hipotezę związaną ze zwiększeniem podaży na rynku „dopalaczy” o mocniejszym działaniu na organizm, w związku z planowanym w dniu 1 lipca 2015 roku wejściem w życie nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁴. Uchwalona przez Sejm ustawa m.in. ograniczyła możliwość wwożenia do Polski środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych, objęła kontrolą ustawową kolejnych 114 substancji chemicznych, które były przedmiotem obrotu handlowego w sklepach z tzw. dopalaczami, wprowadziła pojęcie i definicję nowej substancji psychoaktywnej. W związku z powyższym sklepy stacjonarne i internetowe, starały się pozbyć przed 1 lipca dużych ilości nielegalnych substancji zwiększając ich stężenie w produkcie oraz obniżając cenę. Druga hipoteza dotyczy pojawienia się nowej, groźniejszej substancji. W produktach o nazwie „Mocarz” zabezpieczonych przez policję w województwie śląskim wykryto syntetyczne kannabinoidy. Osoby które uległy zatruciu tymi substancjami zachowywały się agresywnie, co wcześniej nie było spotykane. Biorąc pod uwagę powyższe, na rynku mógł się pojawić nowy syntetyczny kannabinoid, który zastąpił 114 substancji psychoaktywnych zdelegalizowanych 1 lipca 2015 roku¹⁵.

W roku 2014 w województwie śląskim zatruciu nowymi narkotykami uległo 602 osoby, a w 2015 roku 2 191 osób (wzrost o 264 % w stosunku do 2014 roku), natomiast na skutek spożycia tzw. dopalaczy do szpitala trafiło 465 osób, a w 2015 roku 1 566 chorych. W stosunku do sytuacji epidemiologicznej nowych narkotyków obserwowanej w innych województwach, liczba przypadków rejestrowanych w województwie śląskim jest najwyższa. Jak wynika z informacji, większość zatruc spowodowana była dopalaczem w postaci suszu roślinnego

¹² A. Malczewski, *Dopalacze wyzwaniem dla systemu Pomocy*, Świat Problemów, Nr 11 (274), listopad 2015.

¹³ Dane dotyczące podejrzeń zatruc środkami zastępczymi rejestrowane są przez Ośrodek Kontroli Zatruc w Warszawie na podstawie informacji zgłaszanych przez Wojewódzkie Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne, ośrodki toksykologiczne, inne oddziały szpitalne oraz przez Wydziały Zarządzania Kryzysowego niektórych województw. Do rejestru włączane są także zgłoszenia określane jako „zatrucie dopalaczem”, „dopalacz”, „nieznany dopalacz”, „nieznana substancja psychoaktywna”, „nieznany środek (substancja) odurzający”, wymienione z nazwy Nowe Substancje Psychoaktywne oraz wymienione z nazwy produkty „dopalaczowe”.

¹⁴ por. A. Malczewski, *Dopalacze wyzwaniem dla systemu Pomocy*, Świat Problemów oraz *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych – razem przeciw dopalaczom 2013-2014*.

¹⁵ A. Malczewski, *Dopalacze wyzwaniem dla systemu Pomocy*, Świat Problemów, Nr 11 (274), listopad 2015.

o nazwie „Mocarz”, zawierającym syntetyczne kanabinoidy, o działaniu podobnym do tego jakie znane jest po spożyciu marihuany, jednakże ok. 800 razy silniejsze¹⁶.

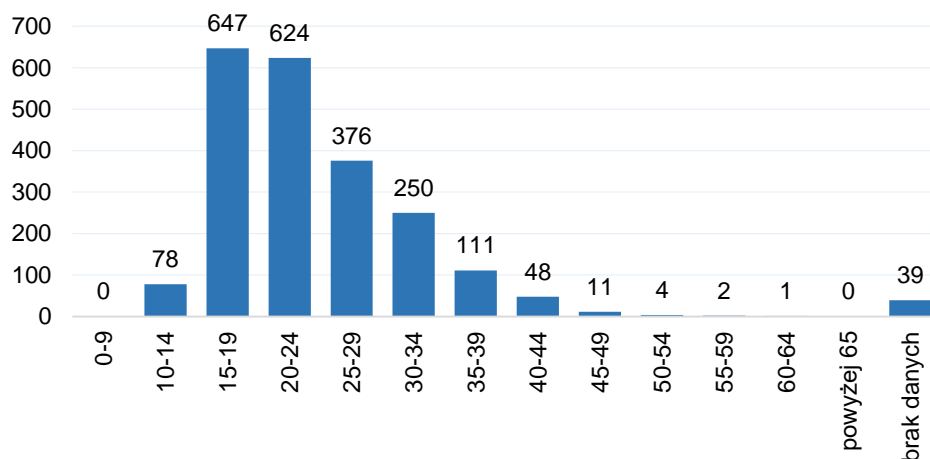
Tabela 6: Zatrucia środkami zastępczymi w województwie śląskim w latach 2014-2016.

Rok	Liczba osób zatrutych nowymi narkotykami	Liczba osób hospitalizowanych	Liczba zgonów
2014	602	465	4
2015	2 191	1 566	7
2016 ¹⁷	778	548	2

Źródło: Opracowanie na podstawie danych z Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach oraz na podstawie Państwowa Inspekcja Sanitarna, *Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego za rok 2015*, s. 36.

Biorąc pod uwagę wiek osób zatrutych można wywnioskować, iż problem spożywania dopalaczy dotyczy głównie osób bardzo młodych – w grupie osób w wieku od 15 do 24 lat zatrucia stanowiły 58%. Niepokojącym zjawiskiem jest sięganie po środki zastępcze przez dzieci mające poniżej 15 lat. W analizowanym okresie zarejestrowano aż 78 takich zatruc¹⁸.

Wykres 8: Zatrucia środkami zastępczymi na terenie województwa śląskiego w 2015 roku wg wieku chorych.



Źródło: Ibidem, s. 38.

Liczba zatruc¹⁸ ściśle koreluje z płcią – mężczyźni chętniej sięgali po środki zastępcze, liczba zatrutych osób w tej grupie wyniosła 1 861. W 2015 roku odnotowano 7 zgonów, spowodowanych spożyciem nowych narkotyków tj. 1 zgon w lutym (teren nadzorowany przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublińcu), 2 zgony w maju (teren nadzorowany przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Cieszynie i Rudzie Śląskiej), 2 zgony w lipcu (teren będący pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Wodzisławiu Śląskim), 1 zgon w sierpniu (teren będący pod nadzorem Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Rybniku) oraz 1 zgon w październiku (teren nadzorowany przez Powiatową Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Wodzisławiu Śląskim). Wszystkie ofiary

¹⁶ Państwowa Inspekcja Sanitarna, *Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego za rok 2015*, s. 36.

¹⁷ W okresie do 9 października 2016.

¹⁸ Państwowa Inspekcja Sanitarna, *Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego za rok 2015*,*op. cit.*, s. 36.

to mężczyźni będący w wieku od 19 do 39 lat. Środkami zastępczymi spożytymi przez powyższe osoby był najprawdopodobniej m.in. Mocarz, rozpałka do grilla oraz GBL (rozpuszczalnik organiczny używany m.in. do wywabiania plam, używany również w celach rekreacyjnych stosowany jako substancja psychoaktywna z grupy depresantów). W pozostałych przypadkach nie udało się ustalić nazwy spożytego dopalacza lub też substancji psychoaktywnej, której stosowanie przyczyniło się do śmierci ww. osób¹⁹.

Dla porównania przytoczyć można wyniki badania ESPAD prowadzonego w województwie śląskim w 2015 roku wśród młodzieży. Mając na uwadze liczbę zatruć z 2015 roku można było podejrzewać, że wskaźniki używania dopalaczy wśród młodzieży wzrosły. Jednak wyniki badania nie wskazują istotnych zmian, w porównaniu z rokiem 2011, zarówno w województwie śląskim, jak i na terenie całego kraju. W starszej grupie wiekowej w województwie śląskim również nie obserwujemy zmian na poziomie rozpowszechnienia eksperymentowania i aktualnego używania dopalaczy, podczas gdy w skali kraju widoczny jest spadek analogicznych wskaźników. Natomiast wartość wskaźnika częstego używania wzrosła w województwie śląskim, a w skali kraju pozostała na podobnym poziomie²⁰.

Tabela 7: Używanie dopalaczy w województwie śląskim i w Polsce w 2011 i 2015 roku.

Poziom klasy	Używanie dopalaczy	Śląskie		Polska	
		2011	2015	2011	2015
III klasy gimnazjum	kiedykolwiek w życiu	12,3	10,7	10,5	10,3
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	6,4	6,5	7,1	6,9
	w czasie 30 dni przed badaniem	2,4	2,9	2,5	4,3
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	kiedykolwiek w życiu	15,0	15,3	15,8	12,6
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	5,6	7,4	9,0	6,0
	w czasie 30 dni przed badaniem	1,4	3,7	2,2	3,0

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie: K. Charzyńska, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*op. cit., s. 142.

Ocena dostępności dopalaczy w województwie śląskim jako substancji bardzo łatwej do zdobycia w 2015 roku nieznacznie wzrosła w stosunku do roku 2011 – jako bardzo łatwą do zdobycia oceniło ją 16% gimnazjalistów w 2015 roku (w 2011 roku – 15,2%) oraz 20% uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (w 2011 roku – 16,8%). W porównaniu do innych województw w obu grupach wiekowych i we wszystkich analizowanych okresach czasowych rozpowszechnienie używania dopalaczy w województwie śląskim pozostaje na bardzo podobnym poziomie jak ten obserwowany w województwie lubelskim. Używanie dopalaczy w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem wśród uczniów młodszych było najmniej rozpowszechnione w województwie śląskim (2,9%). W grupie starszej młodzieży uczniowie z województwa śląskiego lokują się na czwartym miejscu pod względem rozpowszechnienia używania tej substancji²¹.

¹⁹ Ibidem, s. 38-40.

²⁰ K. Charzyńska, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną*op. cit., s. 142.

²¹ Ibidem, s. 144-145.

Tabela 8: Używanie dopalaczy kiedykolwiek w życiu, w czasie 12 miesięcy przed badaniem oraz w czasie 30 dni przed badaniem wśród uczniów w 2015 roku.

Poziom klasy	Używanie dopalaczy	Śląskie	DoIno-śląskie	Kujawsko-Pomorskie	Lubelskie	Małopolskie	Mazowieckie	Opolskie	Świętokrzyskie	Zachodniopomorskie
III klasy gimnazjum	kiedykolwiek w życiu	10,7	8,4	11,3	10,6	8,4	11,8	8,2	8,7	12,5
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	6,5	5,2	8,0	6,5	6,9	8,6	5,6	6,9	7,9
	w czasie 30 dni przed badaniem	2,9	3,0	4,9	4,1	4,3	6,2	3,9	4,8	4,8
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	kiedykolwiek w życiu	15,3	10,9	12,1	16,0	8,7	13,3	12,3	12,3	13,8
	w czasie 12 miesięcy przed badaniem	7,4	4,6	5,6	8,7	4,7	8,0	5,3	7,2	6,6
	w czasie 30 dni przed badaniem	3,7	2,7	2,9	3,8	2,9	4,5	2,9	4,2	3,2

Źródło: Ibidem, s. 108.

Warto zauważyć, że w obu grupach regularne używanie dopalaczy jest uważane za bardzo ryzykowne przez większy odsetek badanych niż ma to miejsce w przypadku ecstazy. Eksperymentowanie z używaniem dopalaczy uznało za bardzo ryzykowne 22,5% uczniów z młodszej kohorty i 24,9% starszej młodzieży. Regularne używanie dopalaczy jest związane z dużym ryzykiem dla 84,5% młodszej młodzieży i 82,2% starszych uczniów²².

3.4. Leczenie w województwie śląskim

Zgodnie z art. 26 ust. 5 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 224 ze zm.) leczenie uzależnienia od narkotyków, rehabilitacja i readaptacja świadczone są nieodpłatnie bez względu na miejsce zamieszkania pacjenta. Obecny system specjalistycznej opieki osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, wkomponowany został w system opieki zdrowotnej i stanowi część modelu opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi. Na strukturę systemu leczenia osób uzależnionych od narkotyków składają się placówki prowadzące detoksykację, stacjonarną rehabilitację, leczenie ambulatoryjne, programy leczenia substytucyjnego, programy ograniczania szkód zdrowotnych, w tym programy wymiany igieł i strzykawek, punkty dziennego pobytu typu „drop-in”, noclegownie oraz hostele i mieszkania readaptacyjne²³.

Informacji na temat rozmiarów narkomanii dostarczają dane statystyczne lecznictwa psychiatrycznego. Lecznictwo psychiatryczne ambulatoryjne i stacjonarne objęte jest dwoma niezależnymi systemami sprawozdawczości statystycznej. Pierwszy z nich opiera się na indywidualnych kwestionariuszach statystycznych. Podstawą drugiego są zbiorcze zestawienia statystyczne sporządzane na poziomie podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Dane z lecznictwa stacjonarnego są zatem dokładniejsze – nie są one obciążone

²² Ibidem, s. 74-75.

²³ B. Bukowska *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce w: Świat Problemów*, październik 2014.

błędem wielokrotnego liczenia tych samych osób, jeśli zostały odnotowane w tym samym roku w kilku różnych placówkach.

W województwie śląskim funkcjonuje jeden oddział leczenia zespołów abstynencyjnych po substancjach psychoaktywnych, który w 2014 roku, podobnie jak w roku poprzednim, dysponował 8 łózkami²⁴. Należy zaznaczyć, że detoksykacja prowadzona jest nie tylko w oddziałach detoksykacyjnych, ale także w oddziałach psychiatrycznych i toksykologicznych, zwłaszcza, gdy zespół abstynencyjny ma skomplikowany przebieg.

Z uwagi na zmieniający się wzór używania narkotyków, częstszym uzależnieniem od stymulantów oraz zwiększającą się liczbą osób poszukujących pomocy z powodu problemów związanych z używaniem przetworów konopi, coraz większe znaczenie w procesie leczenia zyskują placówki ambulatoryjne²⁵. W strukturze podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych z powodu uzależnienia od narkotyków ważną rolę pełnią także poradnie zdrowia psychicznego oraz poradnie leczenia uzależnienia od alkoholu, w których pomoc mogą uzyskać także osoby uzależnione od przetworów konopi. Oprócz placówek ambulatoryjnych zarejestrowanych jako podmioty lecznicze i finansowanych przez NFZ, funkcjonują także punkty konsultacyjne finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego, których działalność często ogranicza się do poradnictwa²⁶. W województwie śląskim w latach 2009-2013 obserwujemy systematyczny wzrost liczby jednostek lecznictwa ambulatoryjnego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, osób uzależnionych od alkoholu oraz innych środków psychoaktywnych, wśród których największy odsetek stanowią poradnie zdrowia psychicznego – w 2013 roku 63,8% ogółu placówek, a następnie poradnie odwykowe (alkoholowe) – 15%, poradnie psychologiczne – 11,3%, poradnie zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – 5% oraz poradnie profilaktyki, leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych – 4%²⁷. Podkreślić należy, że w nowoczesnych modelach leczenia to właśnie placówki ambulatoryjne pełnią najważniejszą funkcję. Ważnym jest zwiększanie dostępności oferty leczenia ambulatoryjnego, co zależne jest jednak od nakładów finansowych NFZ przeznaczonych na poszczególne rodzaje świadczeń w trybie ambulatoryjnym²⁸.

W województwie śląskim w 2014 roku w poradniach specjalistycznych związanych z profilaktyką, leczeniem i rehabilitacją uzależnień z powodu zaburzeń spowodowanych używaniem środków psychoaktywnych leczyło się 3 434 osoby (2013 rok – 3 223). W 2014 roku w przypadku 64% pacjentów główną przyczyną leczenia były zaburzenia zachowania spowodowane naprzemiennym przyjmowaniem kilku substancji psychoaktywnych lub innych substancji psychoaktywnych. Mężczyźni stanowili 70 % ogółu leczonych (w 2013

²⁴ Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego 2014*, Katowice 2015, s. 40, *Stacjonarna opieka zdrowotna w województwie śląskim w 2013 roku (wybrane dane)*, Katowice 2014, s. 60, www.katowice.uw.gov.pl.

²⁵ B. Bukowska, Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce, w: *Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych*, red. Peter M. Miller, Warszawa 2014, s. 475.

²⁶ B. Bukowska *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce* w: *Świat Problemów*, październik 2014.

²⁷ na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2009 roku*, s. 3, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2010 roku*, s. 3, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2011 roku*, s. 3, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2012 roku*, s. 3, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2013 roku*, s. 3, www.katowice.uw.gov.pl.

²⁸ por. B. Bukowska *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce* w: *Świat Problemów*, październik 2014.

roku – 68,7%)²⁹. Liczbę chorych leczonych z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej, z uwzględnieniem rodzaju substancji, w latach 2010, 2013 i 2014 przedstawia tabela poniżej.

Tabela 9: Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w województwie śląskim w roku 2010, 2013 i 2014.

Wyszczególnienie	2010	2013	2014
Leczeni ogółem w tym:	3 475	3 223	3 434
Kilka substancji lub inne substancje psychoaktywne	1 512	1 933	2 199
Leki uspokajające i nasenne	657	367	304
Opiaty	377	268	271
Używanie tytoniu	338	314	356
Kanabinoles	290	254	217
Inne substancje pobudzające, w tym kofeina	174	72	76
Lotne rozpuszczalniki	36	6	5
Substancje halucynogenne	24	4	4
Kokaina	20	4	2

Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna*, www.katowice.uw.gov.pl.

W 2014 roku w województwie śląskim, podobnie jak w latach poprzednich, dominującą grupę wśród pacjentów stanowiły osoby w wieku 30-64 lat, a następnie osoby w wieku 19-29 lat. W latach 2013 i 2014 zaobserwować można wzrost liczby pacjentów w najmłodszej grupie wiekowej, tj. 0-18 lat. Strukturę pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku, leczonych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w latach 2010 – 2014 przedstawia tabela poniżej.

Tabela 10: Struktura pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku, leczonych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w latach 2010 - 2014 (%).

Grupy wiekowe	Leczeni ogółem				
	2010	2011	2012	2013	2014
0-18	8,9	7,9	8,5	12,7	12,9
19-29	39,8	39,8	33,4	39,2	39,5
30-64	47,4	47,5	51,9	44,2	44,5
65 lat i więcej	4,0	4,8	6,2	3,9	3,1

Źródło: opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej na podstawie: Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2009 roku*, s. 8, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2010 roku*, s. 8, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2011 roku*, s. 3, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2012 roku*, s. 8, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2013 roku*, s. 8, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna*, s. 440-444, www.katowice.uw.gov.pl.

Najwięcej osób leczonych z powodu zaburzeń psychicznych spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców w jednostkach opieki ambulatoryjnej odnotowywano w Częstochowie, następnie w Zabrze i Chorzowie.

²⁹ na podstawie danych Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego w Katowicach, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna*, <http://www.katowice.uw.gov.pl>.

Wyszczególnienie dotyczące liczby osób leczonych z podziałem na powiaty województwa śląskiego przedstawia poniższa tabela.

Tabela 11: Chorzy (osoby) leczeni z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w powiatach województwa śląskiego.

Wyszczególnienie	Leczeni ogółem					
	Liczby bezwzględne			Współczynnik na 100 tys. ludności		
	2010	2013	2014	2010	2013	2014
ŚLĄSKIE	3 475	3 223	3 434	75,0	70,1	74,9
Powiat będziński	27	45	41	17,9	29,8	27,2
Powiat bielski	37	56	82	23,6	34,9	50,8
Powiat bieruńsko-lędzki	-	-	-	-	-	-
Powiat cieszyński	126	39	22	72,5	22,0	12,4
Powiat częstochowski	-	-	-	-	-	-
Powiat gliwicki	-	32	18	-	27,8	15,6
Powiat kłobucki	-	-	-	-	-	-
Powiat lubliniecki	6	5	9	7,8	6,5	11,7
Powiat mikołowski	10	10	-	10,7	10,4	-
Powiat myszkowski	-	-	-	-	-	-
Powiat pszczyński	1	7	30	0,9	6,4	27,4
Powiat raciborski	56	69	88	50,7	63,0	80,5
Powiat rybnicki	7	1	1	9,3	1,3	1,3
Powiat tarnogórski	51	69	98	37,0	49,9	70,8
Powiat wodzisławski	2	10	48	1,3	6,3	30,4
Powiat zawierciański	16	18	7	13,1	14,8	5,8
Powiat żywiecki	13	30	41	8,6	19,6	26,8
M. Bielsko-Biała	228	209	239	130,3	120,3	138,1
M. Bytom	50	10	12	27,5	5,8	7,0
M. Chorzów	279	273	230	247,6	246,5	208,5
M. Częstochowa	708	594	805	297,4	255,7	349,8
M. Dąbrowa Górnicza	71	50	89	55,7	40,3	72,1
M. Gliwice	315	339	29	161,1	182,8	15,7
M. Jastrzębie Zdrój	52	173	163	56,2	189,6	179,5
M. Jaworzno	-	1	9	-	1,1	9,6
M. Katowice	527	472	466	171,8	155,1	154,4
M. Mysłowice	10	38	33	13,4	50,6	44,0
M. Piekary Śląskie	3	4	-	5,1	7,0	-
M. Ruda Śląska	49	65	44	34,3	45,9	31,3
M. Rybnik	100	47	127	70,7	33,5	90,7
M. Siemianowice Śląskie	95	11	2	135,2	16,0	2,9
M. Sosnowiec	76	58	94	34,9	27,5	44,9
M. Świętochłowice	26	5	9	48,3	9,6	17,5
M. Tychy	164	93	130	126,8	72,2	101,1
M. Zabrze	368	363	443	196,9	203,5	250,0
M. Żory	2	27	25	3,2	43,5	40,3

Źródło: Ibidem, s. 446.

Najbardziej powszechnym modelem leczenia uzależnień w Polsce jest terapia stacjonarna oparta na całkowitej abstynencji, prowadzona najczęściej metodą społeczności terapeutycznej. Realizatorami powyższych działań są podmioty prowadzone przede wszystkim przez organizacje pozarządowe³⁰. Informacji na temat liczby osób zgłaszających się do lecznictwa stacjonarnego z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych dostarczają statystyki prowadzone przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Należy podkreślić że dane grupuje się według miejsca

³⁰ A. Malczewski, *Raport krajowy 2013 – najnowsze dane o skali zjawiska narkomanii* W: Serwis informacyjny NARKOMANIA, nr 1(65) 2014, s. 27.

zamieszkania pacjentów, a nie miejsca ich leczenia. W poniższej tabeli zaprezentowano dane z lat 2000-2012, które pokazują silne zróżnicowanie terytorialne rozpowszechnienia narkomanii. Do województw najbardziej zagrożonych narkomanią w 2012 r. należały: zachodniopomorskie (53), lubuskie (51,9), dolnośląskie (51,1), mazowieckie (44,8), wielkopolskie (44,8), łódzkie (41) oraz warmińsko-mazurskie (41). W pozostałych województwach, wskaźniki były niższe niż wskaźnik ogólnopolski (37,7). W liczbach bezwzględnych najliczniej reprezentowane są województwa mazowieckie (2 372 osób), wielkopolskie (1 550 osoby), śląskie (1 492 osób), dolnośląskie (1 490 osób) i łódzkie (1 037), co wynika nie tylko z nasilenia zjawiska, ale także z wielkości tych województw mierzonej liczbą mieszkańców³¹.

Tabela 12: Przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 2000-2012 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD 10: F11-F16, F18, F19) wg województwa zamieszkania pacjenta (wskaźniki na 100 tys. mieszkańców).

Województwo	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
POLSKA	22,2	23,5	31,2	30,8	33,6	34,9	34,9	33,0	33,1	34,0	37,8	36,7	37,7
Dolnośląskie	41,5	45,0	50,4	49,4	45,3	46,8	48,0	44,0	44,6	45,9	47,0	47,6	51,1
Kujawsko-Pomorskie	14,1	14,7	21,0	24,2	28,3	24,2	27,3	25,7	28,0	25,2	32,6	29,6	28,7
Lubelskie	11,5	10,2	14,7	17,0	22,7	17,4	18,5	19,8	21,2	22,7	23,7	23,4	23,9
Lubuskie	66,4	75,2	76,6	65,2	63,4	68,2	68,2	58,1	55,2	51,0	53,3	48,4	51,9
Łódzkie	14,9	18,0	23,6	29,2	38,1	38,6	34,6	33,0	35,9	38,3	47,7	40,7	41,0
Małopolskie	7,6	5,9	7,9	9,7	11,2	12,1	12,8	13,5	12,8	15,8	17,4	18,0	19,7
Mazowieckie	38,3	44,0	54,4	49,3	49,1	50,5	49,0	49,0	47,8	47,1	51,2	41,9	44,8
Opolskie	14,2	15,2	18,1	20,4	23,2	22,2	21,7	20,8	21,6	21,3	23,8	27,1	27,4
Podkarpackie	9,4	6,9	10,0	11,1	14,0	12,3	11,2	9,9	9,8	9,7	11,9	15,1	15,1
Podlaskie	14,8	15,6	20,7	27,4	30,7	34,7	35,4	33,7	35,3	33,9	35,2	35,0	36,3
Pomorskie	19,0	18,9	24,8	28,3	30,4	33,2	33,0	28,6	28,2	27,0	31,0	32,2	31,0
Śląskie	15,0	15,1	20,9	23,6	26,2	28,7	25,3	24,4	23,7	22,0	27,6	30,7	32,3
Świętokrzyskie	7,9	9,0	10,4	13,0	15,5	17,4	18,1	19,1	16,6	17,5	16,8	19,0	20,9
Warmińsko-Mazurskie	41,2	38,9	42,5	43,4	44,7	46,1	38,6	40,0	39,2	36,5	38,7	38,1	41,0
Wielkopolskie	12,2	15,0	23,1	26,8	30,5	33,1	41,2	38,1	37,7	44,3	47,5	48,4	44,8
Zachodnio-pomorskie	33,8	34,0	41,4	46,8	48,4	46,3	52,2	46,2	46,5	49,8	53,4	50,7	53,0

Źródło: J. Sierosławski, Instytut Psychiatrii i Neurologii, *Zgony wśród narkomanów. Badania kohortowe*, Warszawa 2014, s. 53, J. Sierosławski, Instytut Psychiatrii i Neurologii *Narkomania w Polsce w 2012 r. dane leczenia stacjonarnego (tabele i wykresy)*, s. 12.

W województwie śląskim w 2014 roku funkcjonowało 8 ośrodków rehabilitacyjnych dla osób uzależnionych od środków psychoaktywnych, w których liczba łóżek wyniosła 222 (w 2013 roku w 6 ośrodkach – 192 łóżka). Średnia długość pobytu pacjenta wynosiła 98,4 dnia (w 2013 roku – 104,1 dnia). Dane na temat stacjonarnej opieki psychiatrycznej – ośrodków rehabilitacyjnych dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2010-2014 roku przedstawia poniższa tabela.

³¹ J. Sierosławski, Instytut Psychiatrii i Neurologii *Narkomania w Polsce w 2012 r. dane leczenia stacjonarnego (tabele i wykresy)*, s. 12.

Tabela 13: Stacjonarna opieka psychiatryczna – ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2010-2014.

Wyszczególnienie	2010	2011	2012	2013	2014
Liczba zakładów	7	7	8	6	8
w tym niepublicznych	6	7	8	6	8
Liczba łóżek	199	211	227	192	222
na 10 000 ludności	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5
Chorzy leczeni	744	679	1 125	620	729
na 10 000 ludności	1,6	1,5	2,4	1,3	1,6
Średnie wykorzystanie łóżek w dniach	333,0	320,6	319,2	336,1	323,0
w %	91,0	88,0	87,0	92	88
Średnia długość pobytu w dniach	89,1	99,6	64,4	104,1	98,4
Liczba leczonych na 1 łóżko	3,7	3,2	5,0	3,2	3,3

Źródło: Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Zasoby ochrony zdrowia w województwie śląskim w liczbach*, Katowice 2015, s. 85, www.katowice.uw.gov.pl.

Uzupełnieniem oferty skierowanej do osób z problemem narkotykowym są mieszkania readaptacyjne i hostele, w których najczęściej przebywają osoby po ukończonym leczeniu. W województwie śląskim mieszkania readaptacyjne prowadzone są przez Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” w Pławniowicach. W 2015 roku, podobnie jak w roku poprzednim, funkcjonowało 5 mieszkań, w których zamieszkiwało łącznie 27 osób (w 2014 – 33 osoby). Mieszkańcy musieli spełnić określone kryteria, tj. pozytywne ukończenie terapii, utrzymywanie abstynencji, przestrzeganie kontraktu, podjęcie pracy i opłacanie mediów. W ramach opieki nad mieszkańcami udzielana była także pomoc psychologiczna i doradztwo.

Ważnym działaniem podejmowanym wobec osób przyjmujących substancje psychoaktywne w sposób okazjonalny i u osób uzależnionych jest redukcja szkód³². Programy redukcji ryzyka obejmują działania skierowane do okazjonalnych użytkowników narkotyków, programy redukcji szkód zdrowotnych adresowane są do osób uzależnionych, niezmotywowanych do zmiany zachowania. Głównym realizatorem tego typu zadań są organizacje pozarządowe działające w dużych miastach, na ulicach, noclegowniach dla bezdomnych oraz w miejscach spotkań osób uzależnionych. Inną formą działań mających na celu zapobieganie zdrowotnym konsekwencjom związanym z używaniem narkotyków są programy ograniczania szkód zdrowotnych, zwykle prowadzone w formie tzw. „partyworkingu” w pubach, klubach, dyskotekach lub na imprezach masowych. Ich celem jest m.in. zapobieganie przedawkowaniu z powodu narkotyków, a także innym zachowaniom ryzykownym związanym z zażywaniem środków psychoaktywnych³³.

Do kluczowych interwencji w zakresie redukcji szkód wśród osób problemowo używających narkotyków należy leczenie substytucyjne uzależnienia od opioidów oraz programy wymiany igieł i strzykawek, które ukierunkowane są na zapobieganie zgonom spowodowanym

³² K. Sempruch-Malinowska, M. Zygadło, *Redukcja szkód związanych z przyjmowaniem środków psychoaktywnych*, W: P. Jabłoński, B. Bukowska, J. Cz. Czapala (red.), *Uzależnienie od narkotyków. Podręcznik dla terapeutów uzależnień*, Warszawa 2012, s. 256.

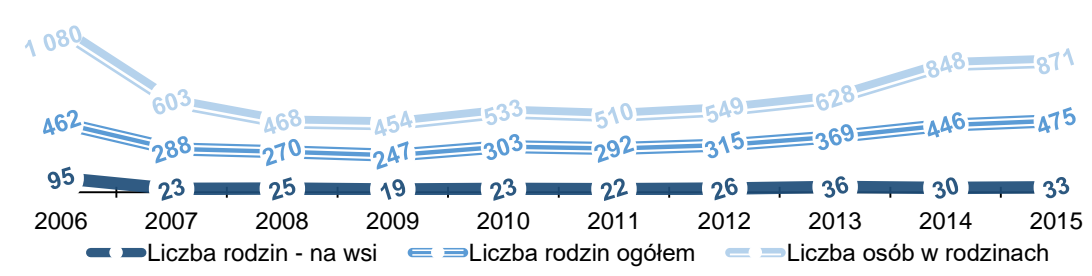
³³ A. Malczewski, *Raport krajowy 2013 – najnowsze dane o skali zjawiska narkomanii w: Serwis Informacyjny NARKOMANIA, Nr 1 (65) 2014, s. 27-28.*

przedawkowaniem i rozprzestrzenianiem się chorób zakaźnych³⁴. Polski model substytucji lekowej opiera się na metadonie, będącym agonistą receptorów opioidowych (tj. działa podobnie jak substancje opioidowe). Większość pacjentów programów substytucyjnych realizowanych w Polsce oprócz przyjmowania leku uczestniczy w grupowych i indywidualnych zajęciach, ukierunkowanych na utrzymanie motywacji do terapii, wsparcie psychologiczne, poprawę relacji z rodziną oraz uczenie się nowych umiejętności. W 2013 roku było nim objętych średnio 17% pacjentów uzależnionych od opioidów, przy założeniu, że liczba osób uzależnionych od opioidów mieści się w przedziale od 10 400 do 19 800. W krajach o wysoko rozwiniętej kulturze medycznej z tej formy terapii korzysta około 60% uzależnionych od opioidów³⁵. Programy leczenia substytucyjnego funkcjonują w niemal wszystkich województwach, za wyjątkiem podlaskiego i podkarpackiego. W województwie śląskim od kilku lat działa program leczenia substytucyjnego realizowany w formie ambulatoryjnej w Poradni Terapii Uzależnień od Substancji Psychoaktywnych i Współuzależnień Szpitala Specjalistycznego w Chorzowie. Odsetek osób objętych leczeniem substytucyjnym wśród uzależnionych od opiatów w województwie śląskim w 2012 roku wynosił 20% i był jednym z wyższych w kraju³⁶.

3.5. Sytuacja życiowa osób z problemem narkotykowym w województwie śląskim.

Statystyki dotyczące świadczeń pomocy społecznej udzielanych osobom i rodzinom z powodu problemu narkomanii prowadzone są przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej. Od 2011 roku w województwie śląskim zaobserwować można systematyczny wzrost liczby rodzin objętych pomocą społeczną z powodu narkomanii. W 2015 roku taką pomocą objęto 475 rodzin, w tym 871 osób (2014 rok - 446 rodzin, w tym 848 osób, 2013 rok – 369 rodzin, w tym 628 osób, 2012 rok – 315 rodzin, w tym 549 osób, 2011 rok – 292 rodziny w tym 510 osób). Liczbę rodzin, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej udzielone z powodu narkomanii w województwie śląskim w latach 2006-2015 przedstawia wykres poniżej.

Wykres 9: Liczba rodzin, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej udzielone z powodu narkomanii w województwie śląskim w latach 2006-2015.



Źródło: Opracowanie własne Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na podstawie: danych Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Sprawozdania MPiPS-03, www.mpips.gov.pl.

3.6. Choroby zakaźne związane z używaniem narkotyków.

Od wdrożenia badań w 1985 roku do 31 grudnia 2015 roku (przy uwzględnieniu korekt i uaktualnień danych, w tym eliminacji podwójnie zarejestrowanych przypadków) stwierdzono

³⁴ Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, *Sprawozdanie roczne, Stan problemu narkotykowego w Europie 2012*,op. cit. s. 37.

³⁵ B. Bukowska *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce W: Świat Problemów*, październik 2014.

³⁶ M. Struzik, A. Malczewski, *Ekspertyza. Problem narkomanii w województwie śląskim*, Katowice 2013, s.12.

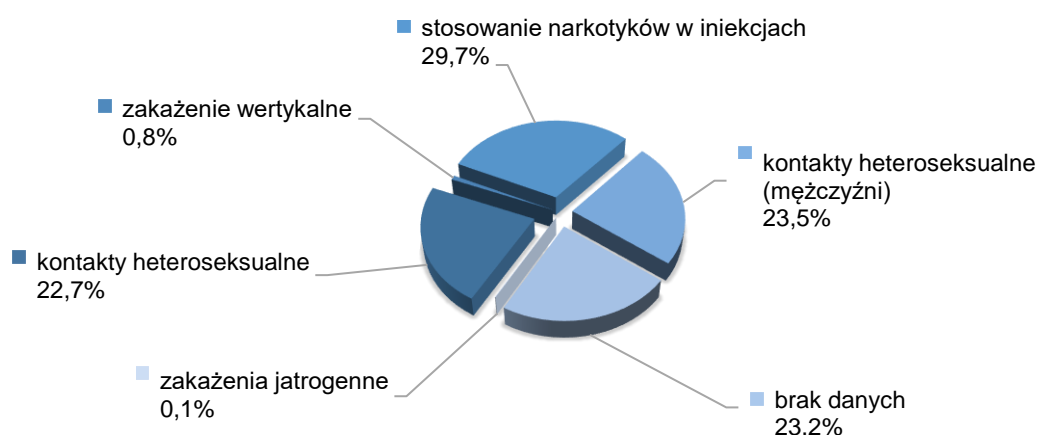
zakażenie HIV u 19 915 obywateli Polski i u osób innego obywatelstwa przebywających na terenie Polski. Wśród ogółu zarejestrowanych zakażonych było co najmniej 6 142 w związku z używaniem narkotyków, 1 419 zakażonych poprzez kontakt heteroseksualny oraz 2 545 poprzez kontakt seksualny pomiędzy mężczyznami. Ogółem odnotowano 3 328 zachorowań na AIDS, a 1 328 chorych zmarło³⁷.

Tabela 14: Liczba przypadków HIV, AIDS i zgonów zarejestrowanych w 2015 roku według prawdopodobnej drogi transmisji.

Droga transmisji	HIV	AIDS	Zgony
Kontakty homoseksualne (mężczyźni)	277	28	5
Stosowanie narkotyków w iniekcjach	49	34	11
Kontakty heteroseksualne	90	32	8
Zakażenia wertykalne (matka-dziecko)	4	2	-
Zakażenia jatrogenne	1	-	-
Inna / brak danych	852	33	16
Razem	1 273	129	40

Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2015 roku*, www.pzh.gov.pl.

Wykres 10: Zachorowania na AIDS rozpoznane w latach 2011-2015, według prawdopodobnej drogi transmisji w Polsce.



Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Meldunki epidemiologiczne*, www.pzh.gov.pl.

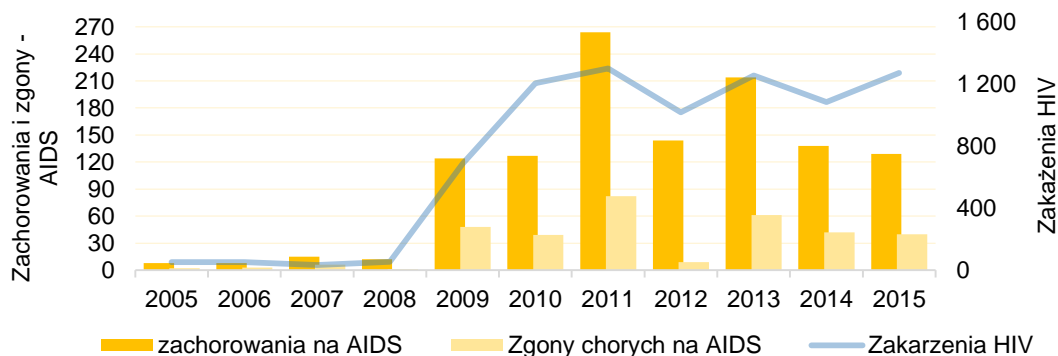
W okresie od 1 stycznia do 31 grudnia 2015 roku w województwie śląskim zgłoszono 241 nowo wykrytych zakażeń HIV, 25 zachorowań na AIDS oraz 4 zgony osób chorych na AIDS. Zgłoszenia te napłynęły i zostały zweryfikowane w roku 2015 (weryfikacja obejmuje wykluczenie powtórnych zgłoszeń tego samego przypadku oraz ustalenie spełnienia kryteriów definicji stosowanej do celów nadzoru epidemiologicznego). Dla porównania, w 2014 roku w województwie śląskim odnotowano 116 nowo wykrytych zakażeń HIV, 2013 rok – 142, 2012

³⁷ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2015 roku*, www.pzh.gov.pl.

rok – 102. Podkreślić należy, że dane w poszczególnych latach mogą się różnić, co jest związane z systemem sprawozdawania przypadków zakażeń³⁸.

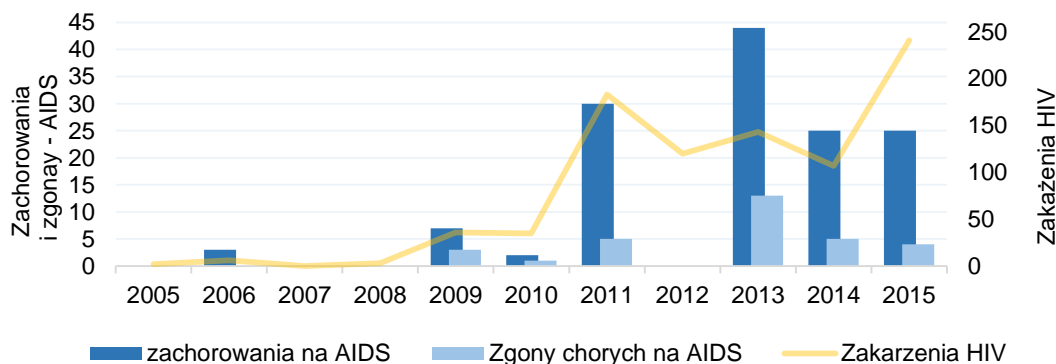
W skali ogólnopolskiej w 2015 roku zgłoszono 1 273 nowo wykryte zakażenia HIV, (w 2014 roku – 1 110 , w 2013 rok – 1 162, w 2012 rok – 1 135) z czego w 2015 roku 49 w związku z używaniem środków odurzających w iniekcjach (2014 rok – 37, 2013 rok – 37, 2012 rok – 40)³⁹.

Wykres 11: Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 2005-2015 w Polsce.



Źródło: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce*,op. cit.

Wykres 12: Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 2005-2015 w województwie śląskim.



Źródło: Ibidem.

3.7. Zgony z powodu używania narkotyków.

Informacje o zgonach z powodu używania narkotyków w Polsce zbierane są przez Główny Urząd Statystyczny. Analiza dostępnych danych za 2013 rok wskazuje na wzrost liczby zgonów w skali ogólnopolskiej z 227 w 2012 roku do 247. W województwie śląskim w 2013 roku

³⁸ Ibidem.

³⁹ Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, *Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2015 roku*, www.pzh.gov.pl, *Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2014 roku*, Warszawa 2015, s. 105-106, *Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2013 roku*, Warszawa 2014, s. 97-98, *Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2012 roku*, Warszawa 2013, s. 89, *Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2012 roku – uaktualnienie*, s. 6.

odnotowano taką samą liczbę zgonów jak w roku poprzednim. Podobnie jak w 2012 roku w 2013 roku największą liczbę zgonów zarejestrowano w województwie mazowieckim (81), pomorskim (37) oraz śląskim (31). Liczbę zgonów z powodu przedawkowania narkotyków oraz wskaźnik zgonów na 100 000 mieszkańców przedstawia tabela poniżej⁴⁰.

Tabela 15: Liczba zgonów z powodu przedawkowania narkotyków oraz wskaźnik zgonów na 100 tys. mieszkańców (wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14).

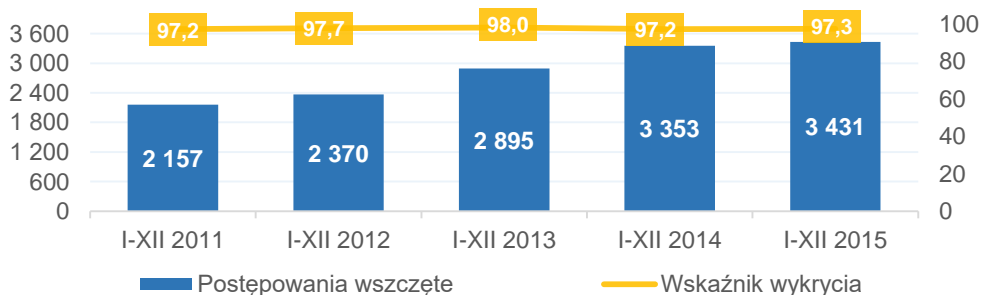
Wyszczególnienie	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Polska (liczba)	231	290	241	214	244	247	261	285	227	247
Polska (wskaźnik na 100 tysięcy)	0,61	0,76	0,63	0,56	0,64	0,64	0,69	0,74	0,59	0,64
Województwo śląskie (liczba)	48	44	38	26	42	32	27	29	31	31
Województwo śląskie (wskaźnik na 100 tysięcy)	1,02	0,94	0,81	0,56	0,91	0,69	0,58	0,63	0,67	0,67

Źródło: Główny Urząd Statystyczny, www.stat.gov.pl.

3.8. Przestępczość związana z narkotykami.

Dane statystyczne Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach za lata 2011-2015 wskazują na systematyczny wzrost liczby wykrytych przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw, określający stosunek procentowy liczby przestępstw wykrytych (łącznie z wykrytymi po podjęciu z umorzenia) do ogólnej liczby przestępstw stwierdzonych powiększoną o liczbę przestępstw wykrytych po podjęciu postępowań umorzonych w latach ubiegłych, w badanym okresie pozostaje na podobnym poziomie. Postępowanie wszczęte i wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2011-2015, prezentuje poniższy wykres.

Wykres 13: Postępowania wszczęte i wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2011-2015.



Źródło: Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego styczeń - grudzień 2015 r. województwo śląskie*, s. 9.

Poniżej w tabeli ujęto przestępstwa wynikające z ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii stwierdzone w latach 2011-2015 w województwie śląskim⁴¹.

⁴⁰ Główny Urząd Statystyczny, stat.gov.pl.

⁴¹ Dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach.

Tabela 16: Przepięstwa „narkotykowe” w latach 2011-2015 w województwie śląskim.

Wyszczególnienie	Przepięstwa			Podejrzeni	
	stwierdzone	w tym czyiny karalne nieletnich	% wykrycia	ogółem	w tym nieletni
I półrocze 2011	4.914	1.666	97,6	1.606	298
Rok 2011	8.372	3.034	97,2	3.050	541
I półrocze 2012	6.006	3.234	98,3	1.748	335
Rok 2012	8.791	4.109	97,7	3.063	525
I półrocze 2013	6.872	4.065	98,8	1.647	328
Rok 2013	10.130	5.231	98,0	2.991	474
I półrocze 2014	4463	1.524	97,8	1.744	254
Rok 2014	7.293	2.185	97,2	3.201	393
I półrocze 2015	4.045	1.312	97,9	1.786	220
Rok 2015	6.618	2.022	97,3	3.137	368
I półrocze 2016	4.050	1.446	97,3	1.803	241

Źródło: Dane z Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach.

W latach 2011-2015 w województwie śląskim obserwuje się spadek liczby nieletnich sprawców przestępcw, w tym również z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przy jednoczesnym wzroście odsetka sprawców przestępcw „narkotykowych” w ogólnej liczbie nieletnich sprawców przestępcw.

Wykres 13: Nieletni sprawcy przestępcw w województwie śląskim i wskaźnik udziału nieletnich sprawców przestępcw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w ogólnej liczbie nieletnich sprawców przestępcw w województwie śląskim w latach 2011-2015.



Źródło: Dane z Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach, <http://bip.katowice.kwp.policja.gov.pl/KWK/stan-bezpieczenstwa/294,Stan-bezpieczenstwa.html>

Analiza SWOT

Mocne strony	Słabe strony
<ul style="list-style-type: none"> • Publiczna debata na temat zagrożeń powodowanych przez substancje psychoaktywne, w tym nowe substancje psychoaktywne (NSP). • Łatwy dostęp do informacji w zakresie problematyki uzależnień. • Wspieranie przez Samorząd Województwa Śląskiego lokalnych placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży, realizujących programy socjoterapeutyczne i opiekuńczo-wychowawcze w środowisku lokalnym. • Współpraca Samorządu Województwa z administracją publiczną, w zakresie realizacji kampanii i badań. • Wspieranie przez Województwo Śląskie organizacji społecznych działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii na terenie województwa śląskiego. • Aktywność w zakresie promocji zdrowego stylu życia oraz zapobiegania używania narkotyków przez dzieci i młodzież. • Realizacja programów profilaktycznych, w tym uzależnień w szkołach. • Współpraca szkół z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Katowicach w zakresie realizacji programu profilaktycznego pn. Debata. • Doskonalenie zawodowe osób działających w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień służące poszerzeniu wiedzy, zwiększeniu umiejętności, wymianie doświadczeń oraz ich integracji. • Wspieranie rozwoju oraz modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów prowadzących działalność leczniczą w zakresie przeciwdziałania narkomanii. • Realizacja przez stacjonarne podmioty lecznicze oddziaływań terapeutycznych zarówno wobec osób uzależnionych, jak również członków ich rodzin. • Odpowiednia do potrzeb liczba placówek leczniczych realizujących programy niskoprogowe. • Skrócenie okresu oczekiwania na przyjęcie do ambulatoryjnych placówek leczniczych. • Wzrost liczebności wykwalifikowanej kadry terapeutycznej. • Wspieranie placówek mających na celu reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych (np. centrów integracji społecznej). • Dobrze rozwinięta sieć podmiotów uzupełniających ofertę terapeutyczną podmiotów leczniczych - organizacje pozarządowe, grupy samopomocowe, punkty konsultacyjne. • Realizacja badań dotyczących problemów związanych z narkotykami i narkomanią w populacji ogólnej i wśród młodzieży szkolnej, według metodologii Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD (European School Survey on Alcohol and Other Drugs). • Wysoka wykrywalność przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez Policję. 	<ul style="list-style-type: none"> • Stereotypy w postrzeganiu osób uzależnionych i ich rodzin wśród społeczeństwa. • Niewystarczająca wiedza oraz świadomość w zakresie skutków stosowania środków psychoaktywnych, w szczególności NSP. • Niewystarczająca wiedza rodziców o problemie uzależnienia i zażywania narkotyków. • Niedostateczna wiedza i świadomość dzieci i młodzieży na temat skutków stosowania NSP. • Niewystarczająca oferta edukacyjno-terapeutyczna dla rodziców w obszarze uzależnień. • Niewłaściwe gospodarowanie czasem wolnym przez młodzież. • Łatwy dostęp do narkotyków i innych środków psychoaktywnych. • Utrzymujący się wzrost tendencji do podejmowania zachowań ryzykownych, zwłaszcza wśród osób młodych. • Niewystarczająca liczba lokalnych (zwłaszcza wiejskich) placówek dla dzieci i młodzieży, oferujących różne sposoby spędzania wolnego czasu, realizujących programy socjoterapeutyczne przy jednoczesnym deficycie specjalistów z zakresu socjoterapii. • Niewystarczające w części gmin wiejskich środki finansowe na optymalną realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów narkomanii. • Niewystarczające zainteresowanie skutecznością realizowanych programów/strategii profilaktycznych. • Mała liczba podmiotów realizujących programy profilaktyki selektywnej i wskazującej. • Niewielkie zainteresowanie wdrażaniem programów rekomendowanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i>. • Niedobór oddziaływań służących redukcji deficytów rozwojowych dzieci i młodzieży w instytucjach działających na rzecz rodziny. • Niedobór placówek ambulatoryjnych, w tym oddziałów dziennych pomagających osobom uzależnionym i ich rodzinom. • Niedostateczna oferta w zakresie terapii krótkoterminowej w lecznictwie stacjonarym. • Nierównomiernie rozłożona sieć usług świadczonych przez podmioty lecznicze w zakresie terapii uzależnienia od narkotyków (pod względem oferty, kwalifikacji personelu). • Małe zainteresowanie pracowników ochrony zdrowia udziałem w szkoleniach w zakresie rozpoznawania problemu uzależnienia od narkotyków oraz podejmowania wobec osób nim dotkniętych działań. • Niewystarczająca liczba placówek prowadzących reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od narkotyków.

Szanse	Zagrożenia
<ul style="list-style-type: none"> • Zwiększająca się świadomość zagrożeń związanych z uzależnieniami. • Brak przyzwolenia rodziców do przyjmowania narkotyków przez młodzież. • Prowadzenie działań pomocowych na rzecz wsparcia dzieci i młodzieży oraz rodziny. • Ustawowy obowiązek gmin opracowania i realizacji gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. • Duże możliwości gmin, zwłaszcza miejskich w realizacji programów rozwiązywania problemów uzależnień. • Obowiązek szkół w zakresie realizacji szkolnych programów profilaktycznych. • Promowanie programów rekomendowanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i>. • Organizacja w środowisku lokalnym alternatywnych form spędzania czasu wolnego dla dzieci i młodzieży. • Profesjonalizacja oddziaływań socjoterapeutycznych i profilaktycznych w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży. • Nieco mniejsze niż w kraju rozpowszechnienie używania marihuany wśród uczniów w wieku 15-16 lat w województwie śląskim. • Zaangażowanie młodzieży w działalność wolontariatu. • Współpraca różnych podmiotów na rzecz rozwijania właściwych postaw społecznych, wolnych od nałogów (np. kampanie społeczne). • Zaangażowanie społeczne środowisk lokalnych, w tym organizacji pozarządowych w działania na rzecz profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień. • Rozwój placówek świadczących kompleksową pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom (profilaktyka, leczenie, rehabilitacja, reintegracja). • Świadczenia medyczne dla osób z podwójną diagnozą w placówkach prowadzących działalność leczniczą. • Kontrola i likwidacja sklepów sprzedających nowe substancje psychoaktywne (nowe narkotyki, dopalacze). • Spadek liczby czynów związanych z narkotykami dokonanych przez nieletnich sprawców. 	<ul style="list-style-type: none"> • Występowanie czynników wzmacniających zjawisko uzależnień (bezrobocie, ubóstwo). • Kryzys autorytetów, chaos aksjologiczny. • Osłabienie wpływu rodziców i nauczycieli na proces wychowania dzieci. • Malejący poziom kompetencji społecznych wśród członków rodzin. • Rozpad więzi rodzinnych. • Stygmatyzacja osób uzależnionych oraz członków ich rodzin. • Szkody społeczne (np. dysfunkcja rodziny, demoralizacja, patologia, przestępczość, wypadki drogowe, utrata zdrowia) spowodowane używaniem narkotyków. • Wykluczenie społeczne osób uzależnionych oraz członków ich rodzin. • Wzrost liczby problemów skutkujących uzależnieniem wśród dzieci i młodzieży w wieku adolescencji. • Występowanie problemu ciąży kobiet będących pod wpływem środków psychoaktywnych. • Narastanie problemów związanych z narkomania wśród dorosłych. • Niechęć do podejmowania leczenia przez uzależnionych oraz do współpracy w tym zakresie ich rodzin i bliskich. • Nieznane rozmiary dostępności narkotyków i innych środków psychoaktywnych, z uwagi na ich nielegalność. • Łatwy dostęp do środków psychoaktywnych (w tym dopalaczy). • Pojawianie się nowych substancji psychoaktywnych na scenie narkotykowej. • Sprzedaż narkotyków i innych środków psychoaktywnych, w tym dopalaczy o różnym poziomie czystości. • Wysoki wskaźnik zatruc dopalaczami w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców – 3 miejsce w kraju. • Większe niż w kraju rozpowszechnienie eksperymentowania z marihuaną lub haszyszem odnotowano wśród dziewcząt w wieku 17-18 lat. • Proceder sprzedaży internetowej nowych substancji psychoaktywnych. • Większe w województwie niż w skali kraju zjawisko politoksykomanii. • Niewystarczająca wiedza kadr odpowiedzialnych za udostępnianie informacji o miejscach pomocy dla osób i rodzin z problemem narkotykowym.

4. Misja, cele operacyjne i działania

4.1. Misja Programu

Rzetelna wiedza i świadomość skutków stosowania środków psychoaktywnych, w tym również tzw. nowych substancji psychoaktywnych ma istotne znaczenie dla skuteczności przedsięwzięć podejmowanych na rzecz przeciwdziałania narkomanii.

Mając na uwadze troskę o zdrowie mieszkańców województwa śląskiego misją *Programu* jest:

**Przeciwdziałanie problemom narkomanii
w województwie śląskim**

Zagadnienia horyzontalne

Charakterystyczne dla różnorodności zadań realizowanych w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od środków psychoaktywnych jest ich wzajemne przenikanie się oraz uzupełnianie się. Wobec tego można wskazać następujące zagadnienia horyzontalne:

- dążenie do zwiększania świadomości społecznej w zakresie właściwego postrzegania problemów narkotyków i narkomanii,
- profilaktyka problemów narkomanii,
- wspieranie osób i rodzin z problemem narkomanii,
- leczenie uzależnienia i współuzależnienia,
- diagnozowanie problemów związanych z narkotykami i narkomanią.

Adresaci Programu

Odbiorcami *Programu* są wszyscy mieszkańcy województwa śląskiego, szczególnie:

- osoby i rodziny doświadczające problemów związanych z narkotykami i narkomanią,
- osoby uzależnione od narkotyków i współuzależnione,
- osoby dorosłe z grup ryzyka,
- dzieci i młodzież, w tym m.in. z grup podwyższonego ryzyka, ze środowisk zagrożonych z powodu dysfunkcji lub sytuacji społeczno-psychologicznej, a także ich rodzice,
- osoby zajmujące się przeciwdziałaniem narkomanii oraz pomocą osobom i rodzinom z tym problemem,
- uczestnicy ruchu drogowego, zwłaszcza kierowcy mający doświadczenie prowadzenia pojazdów pod wpływem środków psychoaktywnych,
- podmioty publiczne, społeczne i prywatne działające w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią.

Realizator i partnerzy Programu

Realizatorem *Programu* jest Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego. Partnerami w realizacji *Programu* są osoby fizyczne i prawne realizujące zadania w obszarze profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, w tym przede wszystkim problemów narkomanii reprezentujący:

- Ochronę zdrowia,
- Samorządy lokalne,
- Państwową Inspekcję Sanitarną,

- Policję,
- Administrację rządową,
- Wymiar sprawiedliwości,
- Pomoc społeczną,
- Instytucje rynku pracy,
- Instytucje nadzoru i kontroli (np.: Regionalna Izba Obrachunkowa, Najwyższa Izba Kontroli),
- Środowiska naukowo-badawcze,
- Organizacje pozarządowe,
- Podmioty zagraniczne,
- Specjalistów i ekspertów w przedmiotowym obszarze,
- Partnerstwa na rzecz rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią.

Narzędzia wdrażania

Program realizowany jest przez różne typy działań, m.in.:

- Organizowanie, współorganizowanie kampanii społeczno-edukacyjnych z partnerami *Programu*;
- Organizowanie, wspieranie, promowanie przedsięwzięć o zasięgu lub znaczeniu regionalnym na rzecz rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią;
- Organizowanie, wspieranie, promowanie programów i strategii profilaktycznych w zakresie problemów uzależnień, w tym od środków psychoaktywnych;
- Organizowanie i współorganizowanie różnych form doskonalenia zawodowego osób działających w obszarze rozwiązywania problemów uzależnień, w tym m.in.: konferencji, szkoleń, porad, warsztatów, spotkań;
- Promowanie dobrych praktyk w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, od narkotyków;
- Udostępnianie informacji w zakresie problematyki uzależnień;
- Wspieranie podmiotów prowadzących działalność leczniczą, realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa śląskiego;
- Zlecanie zadań Województwa Śląskiego w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień, m. in. organizacjom pozarządowym;
- Zlecanie zadań samorządu województwa z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią samorządom lokalnym poprzez organizowanie konkursów lub/i naborów wniosków, w tym m.in. umożliwiających wspieranie zadań o charakterze profilaktycznym lub/i socjoterapeutycznym, realizowanych przez placówki wsparcia dziennego, o których mowa w przepisach o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej;
- Prowadzenie i zlecanie badań dotyczących problematyki uzależnień, w tym zwłaszcza od środków psychoaktywnych oraz gromadzenie danych.

Finansowanie *Programu*

Środki finansowe na realizację *Programu* pochodzą z dochodów uzyskiwanych przez Województwo Śląskie z tytułu wydawania zezwoleń na obrót hurtowy napojami alkoholowymi o zawartości do 18% alkoholu, zgodnie z art. 9³ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia

26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j.: Dz. U. z 2016 roku, poz. 487 z późn. zm.).

Ponadto, dopuszcza się możliwość realizacji projektów z obszaru profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień współfinansowanych z innych źródeł oraz współfinansowanie działań realizowanych wspólnie z partnerami *Programu*.

4.2. Cele operacyjne i działania



Cel operacyjny 1 Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii	
Działania	
1.1.	Doskonalenie zawodowe przedstawicieli różnych grup zawodowych w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
1.2.	Organizowanie i wspieranie przedsięwzięć edukacyjno-informacyjnych w zakresie problematyki przeciwdziałania narkomanii (np. kampanie, seminaria, konferencje).
1.3.	Współdziałanie z podmiotami realizującymi zadania na rzecz upowszechnienia wiedzy na temat skutków stosowania środków psychoaktywnych.
1.4.	Wspieranie przedsięwzięć służących zwiększeniu kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii.
1.5.	Upowszechnianie informacji dotyczących dostępności do działań profilaktycznych i pomocowych dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Cel operacyjny 2 Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych	
Działania	
2.1.	Promowanie programów profilaktycznych, w szczególności zalecanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i> .
2.2.	Wspieranie realizacji programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w tym promocja dobrych praktyk oraz upowszechnienie standardów w zakresie profilaktyki narkotykowej (uniwersalnej, selektywnej, wskazującej).
2.3.	Wspieranie i organizowanie kampanii profilaktycznych adresowanych do różnych grup odbiorców.
2.4.	Wspieranie działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży w zakresie socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym narkomanii.

Cel operacyjny 3 Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin	
Działania	
3.1.	Wspieranie rozwoju i modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii.
3.2.	Wzmacnianie dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin.
3.3.	Wspieranie przedsięwzięć mających na celu rehabilitację oraz reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od narkotyków, z uwzględnieniem hosteli i mieszkań readaptacyjnych.
3.4.	Prowadzenie działań na rzecz redukcji szkód zdrowotnych i społecznych z zakresu narkomanii.
3.5.	Gromadzenie i udostępnianie informacji o możliwościach uzyskania pomocy osobom uzależnionym i ich rodzinom w zakresie terapii uzależnienia, rehabilitacji i reintegracji.

Cel operacyjny 4 Badanie i monitorowanie problemów związanych z narkotykami i narkomanią	
Działania	
4.1.	Monitorowanie epidemiologii narkotyków i narkomanii we współpracy z różnymi podmiotami.
4.2.	Współpraca na rzecz rozwoju konsolidacji monitoringu wojewódzkiego i monitoringów lokalnych.
4.3.	Realizacja badań ilościowych w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej.

5. Monitoring i ewaluacja

Zadania związane z prowadzeniem monitoringu i ewaluacji Programu są zgodne z systemem wdrażania, monitorowania i ewaluacji *Strategii Polityki Społecznej Województwa Śląskiego na lata 2006-2020. Aktualizacja 2015*.

Bieżąca ocena zadań Programu dokonywana jest poprzez analizę ich realizacji pod względem efektywności, użyteczności, trwałości oddziaływania, z wykorzystaniem wskaźników monitoringu i ewaluacji zadań, kontroli merytorycznej i finansowej zadań zleczanych oraz bieżącej ewaluacji szkoleń i konferencji.

Zestawienie wskaźników monitoringu i ewaluacji

	Wskaźniki
<p>operacyjny 1</p> <p>Edukacja publiczna w zakresie przeciwdziałania narkomanii</p>	– liczba szkoleń, konferencji, seminariów dla przedstawicieli różnych grup zawodowych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii
	– liczba uczestników szkoleń lub/i konferencji w zakresie przeciwdziałania narkomanii
	– grupy zawodowe uczestników szkoleń/konferencji w zakresie przeciwdziałania narkomanii
	– liczba zorganizowanych lub wspartych projektów edukacyjno – informacyjnych w zakresie przeciwdziałania narkomanii (np. kampanii, seminariów, konferencji)
	– wyniki ewaluacji szkoleń/konferencji – oceny średnie roczne, w tym w przedziale 4-5 w skali 0-5
	– liczba przedsięwzięć służących upowszechnieniu wiedzy na temat skutków stosowania środków psychoaktywnych, podjętych we współpracy z innymi podmiotami
	– liczba wspartych/dofinansowanych przedsięwzięć (w tym zadań publicznych województwa) mających na celu zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii
	– liczba beneficjentów wspartych projektów mających na celu zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców w zakresie kształtowania właściwych postaw dzieci i młodzieży wobec narkotyków i narkomanii
	– liczba dofinansowanych podmiotów
	– rodzaj dofinansowanych podmiotów
– kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego przeznaczona na realizację dofinansowanych projektów	
– liczba przedsięwzięć na rzecz upowszechnienia informacji dotyczących dostępności do działań profilaktycznych i pomocowych dla osób zagrożonych lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych	

	Wskaźniki
<p>Cel operacyjny 2</p> <p>Wzmacnianie oddziaływań profilaktycznych</p>	<ul style="list-style-type: none"> – liczba promowanych programów profilaktycznych, szczególnie zalecanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i>
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba wspartych programów profilaktycznych o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba przedsięwzięć, promujących dobre praktyki w zakresie profilaktyki problemów narkomanii
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba przedsięwzięć mających na celu upowszechnienie standardów w zakresie profilaktyki narkotykowej (uniwersalnej, selektywnej, wskazującej)
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba wspartych lub/i zorganizowanych kampanii profilaktycznych adresowanych do różnych grup odbiorców
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba uczestników wspartych programów profilaktycznych, szczególnie zalecanych w ramach <i>Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego</i> lub/i o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba uczestników przedsięwzięć, promujących dobre praktyki w zakresie profilaktyki problemów narkomanii
	<ul style="list-style-type: none"> – kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego na realizację dofinansowanych zadań
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba wspartych/dotowanych z budżetu Województwa Śląskiego projektów w zakresie socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym narkomanii w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba dotowanych placówek wsparcia dziennego – liczba beneficjentów wspartych projektów w zakresie socjoterapii oraz profilaktyki zachowań ryzykownych, w tym narkomanii w placówkach wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży

	Wskaźniki
<p>Cel operacyjny 3</p> <p>Wzmacnianie procesu leczenia, rehabilitacji i reintegracji osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin</p>	<ul style="list-style-type: none"> – liczba dofinansowanych projektów służących modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii
	<ul style="list-style-type: none"> – kwota dotacji z budżetu Województwa Śląskiego przeznaczonej na wdrożenie projektów służących modernizacji bazy materialnej, organizacyjnej i merytorycznej podmiotów leczniczych realizujących zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba dofinansowanych podmiotów leczniczych
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba dofinansowanych zadań w zakresie wzmocnienia dostępności do terapii i rehabilitacji dla osób uzależnionych od narkotyków i ich rodzin
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba wspartych przedsięwzięć mających na celu rehabilitację oraz reintegrację społeczną i zawodową osób uzależnionych od narkotyków z uwzględnieniem hosteli i mieszkań readaptacyjnych
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba podmiotów realizujących wsparte z budżetu Województwa Śląskiego zadania (w tym publicznych)
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba beneficjentów dofinansowanych zadań
	<ul style="list-style-type: none"> – rodzaj beneficjentów dofinansowanych zadań
	<ul style="list-style-type: none"> – rodzaj działań podjętych na rzecz redukcji szkód zdrowotnych i społecznych w zakresie narkomanii
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba podjętych przedsięwzięć o charakterze informacyjnym dotyczących możliwości uzyskania pomocy w zakresie terapii uzależnienia, rehabilitacji i reintegracji
<p>Cel operacyjny 4</p> <p>Badanie i monitorowanie problemów związanych z narkotykami i narkomanią</p>	<p style="text-align: center;">Wskaźniki</p>
	<ul style="list-style-type: none"> – liczba opracowanych i udostępnionych raportów w zakresie monitoringu epidemiologii narkotyków i narkomanii
	<ul style="list-style-type: none"> – rodzaj podmiotów współpracujących w zakresie monitorowania epidemiologii narkotyków i narkomanii
	<p>rodzaj przedsięwzięć podjętych na rzecz rozwoju konsolidacji monitoringu wojewódzkiego i monitoringów lokalnych</p>
<ul style="list-style-type: none"> – liczba przeprowadzonych lub zleconych badań 	

Spis wykresów

- Wykres nr 1: Struktura wydatków (w %) poniesionych z budżetu Województwa Śląskiego na wsparcie zadań inwestycyjnych realizowanych przez podmioty lecznicze w ramach realizacji Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim w latach 2011-2016, ze względu na rodzaj podmiotu.
- Wykres nr 2: Używanie substancji psychoaktywnych chociaż raz w swoim życiu przez uczniów III klas gimnazjów.
- Wykres nr 3: Używanie substancji psychoaktywnych chociaż raz w swoim życiu przez uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych, dane dla województwa śląskiego z roku 2011 i 2015 oraz dane dla Polski z roku 2015 (%).
- Wykres nr 4: Używanie przetworów konopi w 2015 roku kiedykolwiek w życiu wśród uczniów III klas gimnazjum, w województwie śląskim w porównaniu do innych województw.
- Wykres nr 5: Używanie przetworów konopi w 2015 roku kiedykolwiek w życiu wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych w województwie śląskim w porównaniu do innych województw.
- Wykres nr 6: Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy w 2015 roku wśród uczniów III klas gimnazjum w województwie śląskim i w Polsce.
- Wykres nr 7: Ocena dostępu do poszczególnych substancji jako bardzo łatwy w 2015 roku wśród uczniów II klas szkół ponadgimnazjalnych w województwie śląskim i w Polsce.
- Wykres nr 8: Zatrucia środkami zastępczymi na terenie województwa śląskiego w 2015 roku wg wieku chorych.
- Wykres nr 9: Liczba rodzin, którym przyznano świadczenia pomocy społecznej udzielone z powodu narkomanii w województwie śląskim w latach 2006-2015.
- Wykres nr 10: Zachorowania na AIDS rozpoznane w latach 2011-2015, według prawdopodobnej drogi transmisji w Polsce.
- Wykres nr 11: Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 2005-2015 w Polsce.
- Wykres nr 12: Zakażenia HIV, zachorowania na AIDS i zgony chorych na AIDS w latach 2005-2015 w województwie śląskim.
- Wykres nr 13: Postępowania wszczęte i wskaźnik wykrywalności sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2011-2015.
- Wykres nr 14: Nieletni sprawcy przestępstw w województwie śląskim i wskaźnik udziału nieletnich sprawców przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w ogólnej liczbie nieletnich sprawców przestępstw w województwie śląskim w latach 2011-2015.

Spis tabel

- Tabela nr 1: Zestawienie ilościowe projektów gmin wspartych w trybie konkursów w latach 2011-2016.
- Tabela nr 2: Zestawienie ilościowe zdań publicznych zleconych organizacjom pozarządowym w trybie otwartych konkursów ofert w dziedzinie profilaktyki i rozwiązywania problemów uzależnień – przeciwdziałanie narkomanii w latach 2011-2016.

- Tabela nr 3: Zestawienie szkoleń zorganizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią w latach 2011-2016.
- Tabela nr 4: Zestawienie konferencji zorganizowanych lub współorganizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Województwa Śląskiego w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z narkotykami i narkomanią w latach 2011-2016;
- Tabela nr 5: Zestawienie ilościowe projektów inwestycyjnych realizowanych przez podmioty prowadzące działalność leczniczą, realizujące zadania w zakresie przeciwdziałania narkomanii w latach 2011-2016;
- Tabela nr 6: Zatrucia środkami zastępczymi w województwie śląskim w latach 2014-2016.
- Tabela nr 7: Używanie dopalaczy w województwie śląskim i w Polsce w 2011 i 2015 roku.
- Tabela nr 8: Używanie dopalaczy kiedykolwiek w życiu, w czasie 12 miesięcy przed badaniem oraz w czasie 30 dni przed badaniem wśród uczniów w 2015 roku.
- Tabela nr 9: Leczeni z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w województwie śląskim w roku 2010, 2013 i 2014.
- Tabela nr 10: Struktura pacjentów z zaburzeniami spowodowanymi używaniem środków psychoaktywnych według wieku, leczonych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w latach 2010 - 2014 (%).
- Tabela nr 11: Chorzy (osoby) leczeni z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi używaniem substancji psychoaktywnych w jednostkach psychiatrycznej opieki ambulatoryjnej w powiatach województwa śląskiego.
- Tabela nr 12: Przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 2000-2012 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD 10: F11-F16, F18, F19) wg województwa zamieszkania pacjenta (wskaźniki na 100 tys. mieszkańców).
- Tabela nr 13: Stacjonarna opieka psychiatryczna – ośrodki rehabilitacyjne dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie śląskim w latach 2010-2014.
- Tabela nr 14: Liczba przypadków HIV, AIDS i zgonów zarejestrowanych w 2015 roku według prawdopodobnej drogi transmisji.
- Tabela nr 15: Liczba zgonów z powodu przedawkowania narkotyków oraz wskaźnik zgonów na 100 000 mieszkańców (wg Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD-10: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14).
- Tabela nr 16: Przesłpstwa „narkotykowe” w latach 2011 – 2015.

Słowniczek pojęć

AIDS (ang. Acquired Immune Deficiency Syndrome), zespół nabytego niedoboru odporności wywołany przez wirus HIV.

DETOKSYKACJA (inaczej odtruwanie), zobojętnienie albo usunięcie trującej substancji z organizmu człowieka.

DOPALACZE, nowe narkotyki – to produkty zawierające substancje psychoaktywne działające na układ nerwowy człowieka w podobny do dotychczas znanych narkotyków sposób. Substancje zawarte w „dopalaczach” nie znajdują się w wykazach substancji kontrolowanych prawem. Nieustannie produkowane są nowe dopalacze zaraz po tym, gdy poprzednie ich wersje zostaną zabronione. Producenci i handlarze wykorzystują w ten sposób lukę w prawie. Z tym faktem wiążą się ogromne zagrożenia, tj. nie wiadomo, jakie substancje znajdują się w „dopalaczach” i w jakich ilościach, w związku z czym niezbadany jest sposób oddziaływania na pracę różnych organów wewnętrznych, jak bardzo mogą zaszkodzić osobie, która je zażyła i jaka dawka może być śmiertelna. Dlatego osobom, które zażyły te produkty może być trudno udzielić skutecznej pomocy medycznej. „Dopalacze” produkowane są w niesterylnych warunkach, często w związku z tym znajdują się w nich różne zanieczyszczenia, które dodatkowo oddziałują negatywnie na organizm i przyczyniają się do utraty zdrowia osób, które zażyły tych narkotyków.

GRZYBY HALUCYNOGENNE, grzyby zawierające substancje psychotropowe.

HIV (ang. Human Immunodeficiency Virus), ludzki wirus niedoboru odporności wywołujący AIDS.

INHALANTY (inaczej substancje wziewne), substancje psychoaktywne przyjmowane poprzez wążanie lub wdychanie.

KANABINOLE, alkaloidy pochodne konopi indyjskich, określenie najczęściej stosowane w odniesieniu do marihuany i haszyszu.

KONOPIE, rośliny z rodzaju konopie (Cannabis L.).

KONOPIE INDYJSKIE (KONOPIE WŁÓKNISTE), rośliny z gatunku konopie siewne (Cannabis sativa L.), w których suma zawartości delta-9-tetrahydrokannabinolu oraz kwasu tetrahydrokannabinolowego (kwasu delta-9-THC-2-karboksylowego) w kwiatowych lub owocujących wierzchołkach roślin, z których nie usunięto żywicy, nie przekracza 0,20% w przeliczeniu na suchą masę.

LECZENIE UZALEŻNIENIA, działania służące redukcji objawów i przyczyn zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania wynikających z używania alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP lub związanych z uzależnieniem behawioralnym (np.: programy psychoterapii uzależnienia, farmakologiczne wspieranie psychoterapii, programy substytucyjnego leczenia uzależnienia od opioidów).

LECZENIE SUBSTYTUCYJNE, stosowanie, w ramach programu leczenia uzależnienia, produktów leczniczych lub środków odurzających o działaniu agonistycznym na receptor opioidowy.

NARKOMANIA, stałe lub okresowe używanie w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych, w wyniku czego może powstać lub powstało uzależnienie od nich.

NARKOTYKI są substancjami psychoaktywnymi pochodzenia roślinnego lub syntetycznego, których częste stosowanie prowadzi do narkomanii. Po dotarciu do mózgu, substancje te pobudzają jego ośrodki, wpływając tym samym na procesy psychiczne człowieka (np. spostrzeganie, myślenie, emocje), prowadzą do zmiany stanów świadomości, działając na człowieka zmieniają jego samopoczucie i odbiór otaczającej rzeczywistości; powodują zniesienie bólu, euforię, oszołomienie. W mowie potocznej określa się tym terminem każdy nielegalny środek psychoaktywny używany do celów niemedycznych, niezależnie od jego właściwości farmakologicznych i kierunku działania.

NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE (NSP) substancje pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 44b ust. 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii – Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.)

OBJAWY ZESPOŁU ABSTYNYCJYJNEGO występują przy przerwaniu lub zmniejszeniu ilości środka uzależniającego i powodują doznawanie różnych przykrych dolegliwości fizycznych i psychicznych. Objawy zależą od rodzaju substancji psychoaktywnej. Najczęstszymi objawami są bezsenność, wymioty, biegunka, brak apetytu, napady drgawek, majaczenie. Ostre objawy zespołu abstynencyjnego wiążą się z obniżeniem nastroju, przygnębieniem, myślami samobójczymi.

OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I SPOŁECZNYCH, działania ukierunkowane na zmniejszenie problemów zdrowotnych i społecznych wynikających z używania w celach innych niż medyczne środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

OPIATY, najbardziej uzależniające substancje, alkaloidy zawarte w maku ogrodowym (opium, morfina, heroina i tzw. brown sugar w postaci do palenia).

OPIOIDY, substancje pochodzenia naturalnego lub/i syntetycznego, które działają pobudzająco na receptory opioidowe. Używane są w medycynie, głównie w celach przeciwbólowych (morfina, fentanyl, metadon, buprenorfina, oksykodon, tramadol), czasem przeciwkaszlowych (kodeina).

OPIUM, stężony sok mleczny torebki (makówki) maku.

OSOBA UZALEŻNIONA, to osoba która w wyniku używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych albo używania ich w celach medycznych znajduje się w stanie uzależnienia od tych środków lub substancji.

OSOBA ZAGROŻONA UZALEŻNIENIEM, to osoba, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza duże prawdopodobieństwo powstania uzależnienia od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osobę sporadycznie używającą środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

OSTRE ZATRUCIE (INTOKSYKACJA), powodowane jest zażyciem substancji psychoaktywnej, któremu towarzyszą różne zaburzenia w układzie oddechowym, krążenia, pokarmowym. Pojawiają się także zaburzenia procesów poznawczych, spostrzegania, przeżywania emocji i zachowania. Objawy zatrucia zależą od wielkości dawki, rodzaju zażytej substancji i predyspozycji osobniczych, związanych z ogólnym stanem zdrowia, stanem psychicznym, tolerancją na dany środek. Niekiedy małe dawki danego środka mogą powodować silne efekty, bądź też mogą dawać nietypowe rezultaty. W niektórych przypadkach może dojść do zagrożenia życia lub do zgonu.

Formy zażywania substancji psychoaktywnych:

- zażywanie eksperymentalne,

- zażywanie rekreacyjne,
- zażywanie okolicznościowo – sytuacyjne,
- zażywanie intensywne,
- zażywanie przymusowe.

POLITOKSYKOMANIA (inaczej poli - narkomania), to łączenie różnych substancji psychoaktywnych, jest to równoczesne lub kolejno po sobie następujące zażywanie różnych substancji psychoaktywnych (narkotyków, leków) w celu wzmocnienia doznań.

PROFILAKTYKA UNIWERSALNA, jest ukierunkowana na całe populacje (grupy) bez względu na stopień indywidualnego ryzyka występowania problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych lub uzależnień behawioralnych. Jej celem jest zmniejszanie lub eliminowanie czynników ryzyka sprzyjających rozwojowi problemów w danej populacji i wzmacnianie czynników wspierających prawidłowy rozwój (np. w populacji dzieci i młodzieży w wieku gimnazjalnym, w populacji młodych dorosłych, w populacji rodziców posiadających dzieci w wieku szkolnym).

PROFILAKTYKA SELEKTYWNA, jest ukierunkowana na jednostki i grupy zwiększonego ryzyka, które ze względu na swoją sytuację społeczną, rodzinną, środowiskową lub uwarunkowania biologiczne są narażone na większe od przeciętnego ryzyko wystąpienia problemów wynikających ze stosowania substancji psychoaktywnych, uzależnień behawioralnych lub innych zaburzeń zdrowia psychicznego. Oddziaływania profilaktyczne są podejmowane ze względu na sam fakt przynależności do danej grupy. Profilaktyka selektywna jest działaniem uprzedzającym, a nie naprawczym.

PROFILAKTYKA WSKAZUJĄCA, jest adresowana do jednostek (lub grup) wysokiego ryzyka, zdradzających wczesne symptomy problemów związanych z używaniem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub NSP bądź problemów wynikających z uzależnień behawioralnych, ale jeszcze niespełniających kryteriów diagnostycznych uzależnienia, a także wskazujących na symptomy innych zaburzeń zachowania lub problemów psychicznych (np.: interwencje podejmowane wobec uczniów upijających się lub eksperymentujących z narkotykami; niektóre działania mające na celu redukcję szkód zdrowotnych lub społecznych u osób nadużywających substancji psychoaktywnych).

REHABILITACJA, proces, w którym osoba z zaburzeniami psychicznymi spowodowanymi przez przyjmowanie środków odurzających lub substancji psychotropowych osiąga optymalny stan zdrowia, funkcjonowania psychicznego i społecznego.

REINTEGRACJA SPOŁECZNA I ZAWODOWA – efekt działań określonych w art. 14-16 i art. 18 ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o zatrudnieniu socjalnym (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1824). Są to:

- działania, w tym również o charakterze samopomocowym, mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej, klubie integracji społecznej lub zatrudnionej u pracodawcy, umiejętności uczestniczenia w życiu społeczności lokalnej i pełnienia ról społecznych w miejscu pracy, zamieszkania lub pobytu;
- działania mające na celu odbudowanie i podtrzymanie u osoby uczestniczącej w zajęciach w centrum integracji społecznej i klubie integracji społecznej zdolności do samodzielnego świadczenia pracy na rynku pracy.

SYSTEM REKOMENDACJI PROGRAMÓW PROFILAKTYCZNYCH I PROMOCJI ZDROWIA PSYCHICZNEGO, to system oceny jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego opracowany i wdrażany we współpracy przez Krajowe Biuro Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Ośrodek Rozwoju Edukacji, Instytut Psychiatrii i Neurologii.

SUBSTANCJA PSYCHOTROPOWA – każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, działająca na ośrodkowy układ nerwowy, określona w wykazie substancji psychotropowych stanowiącym załącznik nr 2 do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii – Dz. U. z 2016 r., poz. 224 z późn. zm.).

ŚRODEK ODURZAJĄCY, każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działająca na ośrodkowy układ nerwowy, określona w wykazie środków odurzających stanowiącym załącznik nr 1 do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii – Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.).

ŚRODEK ZASTĘPCZY, produkt zawierający co najmniej jedną nową substancję psychoaktywną lub inną substancję o podobnym działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty zamiast środka odurzającego lub substancji psychotropowej lub w takich samych celach jak środek odurzający lub substancja psychotropowa, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów.

UZALEŻNIENIE OD ŚRODKÓW ODURZAJĄCYCH LUB SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWYCH,

to zespół zjawisk psychicznych lub somatycznych wynikających z działania środków odurzających lub substancji psychotropowych na organizm ludzki, charakteryzujący się zmianą zachowania lub innymi reakcjami psychofizycznymi i koniecznością używania stale lub okresowo tych środków lub substancji w celu doznania ich wpływu na psychikę lub dla uniknięcia następstw wywołanych ich brakiem.

UŻYWANIE SZKODLIWE – używanie substancji psychoaktywnej powodujące szkody somatyczne lub psychiczne, włączając upośledzenie sądenia lub dysfunkcyjne zachowanie, które może prowadzić do niesprawności lub mieć niepożądane następstwa dla związków z innymi ludźmi (art. 4 pkt 30 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii - Dz. U. z 2016 r. poz. 224 z późn. zm.);

UŻYWANIE ŚRODKA ODURZAJĄCEGO, SUBSTANCJI PSYCHOTROPOWEJ, ŚRODKA ZASTĘPCZEGO LUB NOWEJ SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNEJ – wprowadzanie do organizmu człowieka środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, nowej substancji psychoaktywnej niezależnie od drogi podania.

WZW B, wirusowe zapalenie wątroby typu B.

WZW C, wirusowe zapalenie wątroby typu C.

ZAŻYWANIE ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH oznacza, gdy środki psychoaktywne przyjmowane są z zasadami terapeutycznymi lub normami obowiązującymi w danym społeczeństwie np. morfinę wykorzystuje się w leczeniu jako środek przeciwbólowy.

ZMIANA TOLERANCJI ŚRODKA PSYCHOAKTYWNEGO jest spowodowana powtarzającym się zażywaniem danego środka. Jest to wzrost odporności organizmu na jego działanie. Polega to na tym, że dotychczas przyjmowane dawki okazują się niewystarczające do osiągnięcia oczekiwanego efektu. Najczęściej jest to wzrost tolerancji, czyli im dłużej się stosuje jakiś środek, tym większych dawek potrzeba do osiągnięcia tego samego efektu. Czasami jednak może wystąpić zjawisko odwróconej tolerancji. Występuje ono wówczas, gdy dochodzi do nadwrażliwości na daną substancję i polega na tym, że osiągnięcie efektu następuje przy mniejszych dawkach.

Bibliografia

- Badanie *Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania* zrealizowane w ramach projektu *Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych*.
- B. Bukowska *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce* w: Świat Problemów, październik 2014.
- B. Bukowska, *Leczenie osób uzależnionych od narkotyków w Polsce*, w: *Terapia uzależnień. Metody oparte na dowodach naukowych*, red. Peter M. Miller, Warszawa 2014.
- K. Charzyńska, J. Sierosławski, *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2015 r.*, Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD.
- Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, *Sprawozdanie roczne, Stan problemu narkotykowego w Europie 2012*.
- Główny Urząd Statystyczny, stat.gov.pl.
- M. Gwiazda, Komunikat z badań nr 76/2015 *Pracoholicy, siecioholicy, hazardziści... uzależnienia od zachowań*.
- B. Habrat, kierownik Zespołu Profilaktyki i Leczenia Uzależnień. Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie *Uzależnienie opioidowe*, <http://psychiatria.mp.pl/uzaleznienia/91662.uzaleznienie-opioidowe>.
- Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2011 roku*.
- Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2012 roku*.
- Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2013 roku*.
- Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2014 roku*.
- Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, *Informacja o stanie bezpieczeństwa i porządku publicznego na terenie województwa śląskiego w 2015*.
- A. Malczewski, *Dopalacze wyzwaniem dla systemu Pomocy*, Świat Problemów, Nr 11 (274), listopad 2015
- A. Malczewski, *Dopalacze wyzwaniem dla systemu Pomocy*, Świat Problemów oraz *Raport Głównego Inspektora Sanitarnego w sprawie środków zastępczych – razem przeciw dopalaczom 2013-2014*.
- A. Malczewski, *Raport krajowy 2013 – najnowsze dane o skali zjawiska narkomanii* w: Serwis informacyjny NARKOMANIA, nr 1(65) 2014
- *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce w 2015 roku*, www.pzh.gov.pl
- *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2014 roku*, Warszawa 2015, www.pzh.gov.pl
- *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2013 roku*, Warszawa 2014, www.pzh.gov.pl
- *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2012 roku*, Warszawa 2013, www.pzh.gov.pl
- *Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, Choroby zakaźne i zatrucia w Polsce w 2012 roku – uaktualnienie*, www.pzh.gov.pl
- *Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych. Projekt badawczy zrealizowany przez Fundację Centrum Badania Opinii Społecznej, współfinansowany ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia*, Warszawa, kwiecień 2015.
- Państwowa Inspekcja Sanitarna, *Ocena stanu sanitarno-epidemicznego województwa śląskiego za rok 2015*.
- *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 roku w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020* (Dz.U. z 2016 r., poz.1492)
- *Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 lutego 2011 roku w sprawie Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS* (Dz.U. z 2011 roku, Nr 44, poz. 227)
- K. Sempruch-Malinowska, M. Zygałdo, *Redukcja szkód związanych z przyjmowaniem środków psychoaktywnych*, w: P. Jabłoński, B. Bukowska, J. Cz. Czapala (red.), *Uzależnienie od narkotyków. Podręcznik dla terapeutów uzależnień*, Warszawa 2012.
- J. Sierosławski, Instytut Psychiatrii i Neurologii *Narkomania w Polsce w 2012 r. dane leczenia stacjonarnego (tabele i wykresy)*.
- M. Struzik, A. Malczewski, *Ekspertyza. Problem narkomanii w województwie śląskim*, Katowice 2013

- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2009 roku*, www.katowice.uw.gov.pl
- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2010 roku*, www.katowice.uw.gov.pl
- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2011 roku*, www.katowice.uw.gov.pl.
- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2012 roku*, www.katowice.uw.gov.pl
- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach *Zdrowie psychiczne mieszkańców województwa śląskiego w 2013 roku*, www.katowice.uw.gov.pl
- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Leczeni z powodu zaburzeń psychicznych, uzależnień od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych – ambulatoryjna opieka zdrowotna*, <http://www.katowice.uw.gov.pl>
- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej na terenie województwa śląskiego 2014*, Katowice 2015, www.katowice.uw.gov.pl
- Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach, *Stacjonarna opieka zdrowotna w województwie śląskim w 2013 roku (wybrane dane)*, Katowice 2014, www.katowice.uw.gov.pl
- *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii* (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 224 ze zm.)
- *Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej* (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 930)
- *Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o zdrowiu publicznym* (Dz. U. z 2015 r., poz. 1916)
- *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej* (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1638)
- *Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 roku o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie* (t.j.: Dz. U. z 2016 r., poz. 1817)
- *Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie* (t.j.: Dz. U. z 2015 r., poz. 1390)
- *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2004 roku (ESPAD)*,
- *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim ESPAD 2007*,
- *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2011 r.*
- *Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie śląskim w 2015 r. EUROPEJSKI PROGRAM BADAŃ ANKIETOWYCH W SZKOŁACH ESPAD.*
- Bohdan T. Woronowicz: *Uzależnienia*, Warszawa-Poznań 2016

Strony internetowe

- Główny Inspektor Sanitarny Państwowa Inspekcja Sanitarna <http://gis.gov.pl/>
- Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach, <http://bip.katowice.kwp.policja.gov.pl/KWK/stan-bezpieczenstwa/294,Stan-bezpieczenstwa.html>
- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii <http://dopalaczeinfo.pl/>
- Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii <http://www.narkomania.gov.pl/portal/>
- Krajowe Centrum do spraw AIDS. Agenda Ministra Zdrowia <http://www.aids.gov.pl/misja/>
- Przeciwdziałanie narkomanii Ministerstwo Sprawiedliwości <https://ms.gov.pl/pl/dzialalnosc/przeciwdzialanie-narkomanii/>
- Serwis Informacyjny NARKOMANIA. Kwartalnik Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii <http://sin.praesterno.pl/>
- Zakład Badań nad Alkoholizmem i Toksykomaniami Instytutu Psychiatrii i Neurologii <http://www.ipin.edu.pl/nauka/zaklady-naukowe/zaklad-badan-nad-alkoholizmem-i-toksykomaniami/>
- Zdrowie i Profilaktyka Ministerstwo Zdrowia <http://www.mz.gov.pl/zdrowie-i-profilaktyka/hiv-i-aids/>
- Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej w Polsce na tle wybranych uwarunkowań socjodemograficznych (2014) Instytut Matki i Dziecka http://www.imid.med.pl/images/dobrania/Zdrowie_i_zachowania_zdrowotne_www.pdf

Skład Zespołu ds. opracowania projektu Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020

Program opracowano w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego we współpracy z powołanym przez Zarząd Województwa Śląskiego Zespołem ds. opracowania projektu Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2017-2020 w składzie:

Bożena Borowiec – Przewodniczący

Dyrektor Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

Marietta Hełka – Zastępca Przewodniczącego

Zastępca Dyrektora Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

Elżbieta Brzozowicz-Uwijala

Główny specjalista ds. profilaktyki w Wydziale Zdrowia Urzędu Miejskiego w Sosnowcu

Grażyna Cybula

Wicedyrektor Regionalnego Ośrodka Metodyczno-Edukacyjnego Metis w Katowicach

Krzysztof Czekaj

Prezes Stowarzyszenia Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „Szansa” w Pławniowicach

Jolanta Fura

Przewodnicząca Oddziału Katowickiego Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii

Małgorzata Grządziel

Kierownik Działu Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

Adam Kasprzyk

Wojewódzki ekspert ds. informacji o narkotykach i narkomanii

Krzysztof Kazek

Młodszy inspektor, Pełnomocnik Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach ds. Ochrony Praw Człowieka

Beata Kempa

Kierownik Oddziału Promocji Zdrowia i Komunikacji Społecznej w Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Katowicach

Urszula Koszutska

Radna Województwa Śląskiego, Dyrektor Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Zabrze

Małgorzata Kowalcze

Dyrektor Ośrodka Profilaktyki i Leczenia Uzależnień w Zabrze

Krzyszyna Kryszewska

Dyrektor Ośrodka Pomocy Społecznej w Radlinie

Liliana Krzywicka

Kierownik Ośrodka Interwencji Kryzysowej w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Katowicach

Jarosław Malik

Kierownik Referatu Polityki Społecznej i Promocji Zdrowia w Wydziale Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego

Anna Markiewicz

Specjalista w Dziale Profilaktyki, Rozwiązywania Problemów Uzależnień i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi w Regionalnym Ośrodku Polityki Społecznej Województwa Śląskiego

Bogdan Peć

Dyrektor Katolickiego Ośrodka „Dom Nadziei” im. Ks. Jana Berthiera w Bytomiu

Jan Szulik

Koordinator ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Wydziale Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej Urzędu Miejskiego w Zabrze

Mieczysława Tkacz

Przewodnicząca Zarządu Częstochowskiego Towarzystwa Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „POWRÓT Z U”

Bogusława Tylus-Czarnota

Kurator Karny I Zespołu Kuratorskiej Służby Sądowej wykonującego Orzeczenia w Sprawach Karnych Sądu Rejonowego Katowice-Zachód

Paweł Warchoń

Komisarz, Specjalista w Wydziale Prewencji w Komendzie Wojewódzkiej Policji w Katowicach

Katarzyna Zapart

Główny specjalista w Wydziale Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Śląskiego