

MINISTERSTWO ZDROWIA

INFORMACJA
O REALIZACJI DZIAŁAŃ WYNIKAJĄCYCH
Z KRAJOWEGO PROGRAMU
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
w 2015 r.

SPIS TREŚCI

SŁOWNICZEK POJEĆ	4
ROZSZERZENIE SKRÓTÓW NAZW WŁASNYCH	8
ROZSZERZENIE SKRÓTÓW TYTUŁÓW USTAW.....	10
EPIDEMIOLOGIA ZJAWISKA NARKOMANII W RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ	14
I. PROFILAKTYKA.....	29
II. LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA	108
III. OGRANICZENIE PODAŻY.....	134
VI. WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA	162
V. BADANIA I MONITORING	175
WYDATKI NA REALIZACJĘ KPPN PONIESIONE W 2015 R.	207
PODSUMOWANIE I WNIOSKI	1
CZĘŚĆ II	18
ANEKS 1: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „PROFILAKTYKA” KPPN NA LATA 2011–2016	19
ANEKS 2 WSKAŹNIKI REALIZACJI W 2015 R. KIERUNKÓW OBSZARU „PROFILAKTYKA” KPPN NARKOMANII NA LATA 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW.....	50

ANEKS 3: WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW OBSZARU „PROFILAKTYKA” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY GMINNE	59
ANEKS 4: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA” KRAJOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2011-2016	63
ANEKS 6: WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW OBSZARU „LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA” KPPN 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY GMINNE	109
ANEKS 7: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „OGRANICZENIE PODAŻY” KPPN NA LATA 2011–2016	114
ANEKS 8: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „WSPÓŁPRACA MIĘDZYNARODOWA” KPPN NA LATA 2011–2016.....	170
ANEKS 9: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „BADANIA I MONITORING” KPPN NA LATA 2011–2016	187
ANEKS 10 WSKAŹNIKI REALIZACJI W 2014 R. KIERUNKÓW OBSZARU „BADANIA I MONITORING” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW	213
ANEKS 11: WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW OBSZARU „BADANIA I MONITORING” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY GMINNE...	218

SŁOWNICZEK POJĘĆ

BMK – prekursor do produkcji amfetaminy (1-fenylo-2-propanon)

dopalacze – zwyczajowa nazwa środków zastępczych

grzyby halucynogenne – grzyby zawierające substancje psychotropowe

importer – przedsiębiorca dokonujący wprowadzenia środków odurzających lub substancji psychotropowych albo ich prekursorów na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

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 substytucyjne – stosowanie, w ramach programu leczenia uzależnienia, produktów leczniczych lub środków odurzających o działaniu agonistycznym na receptor opioidowy

leczenie uzależnienia – leczenie skutków zdrowotnych, będących następstwem uzależnienia

mak – roślina z gatunku mak lekarski (*Papaver somniferum* L.), zwana również makiem ogrodowym albo uprawnym

mak niskomorfinowy – roślina z gatunku mak lekarski (*Papaver somniferum* L.) należąca do odmiany, w której zawartość morfiny w torebce (makówce) bez nasion, wraz z przylegającą do niej łodygą o długości do 7 cm, wynosi poniżej 0,06% w przeliczeniu na zasadę morfiny i na suchą masę wymienionych części rośliny

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 (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

narkotyk – substancja psychoaktywna inna niż alkohol i tytoń; termin narkotyk obejmuje substancje nielegalne, a także niektóre legalne, jak leki psychotropowe oraz substancje wziewne (kleje, benzyny), używane w celu odurzenia się

nowa substancja psychoaktywna – substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w każdym stanie fizycznym, o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

ograniczenie 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 (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

opium – stężony sok mleczny torebki (makówki) maku

osoba uzależniona – 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 (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

osoba zagrożona uzależnieniem – osoba, u której zespół zjawisk psychicznych i oddziaływań środowiskowych stwarza wysokie prawdopodobieństwo powstania zależności od środków odurzających lub substancji psychotropowych, albo osoba sporadycznie używająca środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

postrehabilitacja – działania w celu przystosowania do warunków zewnętrznego środowiska społecznego lub zawodowego osoby, która w wyniku narkomanii wykazuje zaburzenia adaptacji do środowiska, prowadzone po zakończonym leczeniu w ośrodku stacjonarnym lub placówce ambulatoryjnej

prekursor – każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego, która może być przetworzona na środek odurzający lub substancję psychotropową albo może służyć do ich wytworzenia

preparat – roztwór lub mieszanina w każdym stanie fizycznym, zawierająca jeden lub więcej środków odurzających lub substancji psychotropowych albo ich prekursorów, stosowane w lecznictwie jako leki w postaci dawkowej albo nie podzielonej

producent – podmiot wytwarzający środki odurzające lub substancje psychotropowe albo ich prekursory

profilaktyka uniwersalna – działania ukierunkowane na grupy z przeciętnym ryzykiem używania narkotyków. Tego typu interwencje często obejmują swoim zasięgiem całe populacje w danym miejscu realizacji (np. szkoła, społeczność, społeczeństwo). Profilaktyka uniwersalna na ogół ma na celu zapobieganie bądź opóźnianie inicjacji narkotykowej

profilaktyka selektywna – działania ukierunkowane na osoby ponadprzeciętnie zagrożone używaniem narkotyków z racji ich przynależności do określonej grupy w populacji, np. uczniowie usunięci ze szkoły, młodociani przestępcy, dzieci użytkowników narkotyków, bywalcy dyskotek

profilaktyka wskazująca – działania ukierunkowane na osoby ze zwiększonym indywidualnym ryzykiem (szkodliwego) używania. Obejmują one osoby, które zażywają już narkotyki (ale nie są uzależnione w rozumieniu klasyfikacji DSM-IV lub ICD-10) i/lub osoby

ze zwiększonym indywidualnym ryzykiem używania w przyszłości (np. wskutek doświadczeń z dzieciństwa, zaburzeń psychicznych lub zachowania). Profilaktyka wskazująca często polega na zapobieganiu inicjacji narkotykowej, jednak częściej redukuje istniejące używanie oraz zapobiega przejściu do bardziej szkodliwych wzorów używania

przerób – otrzymywanie stałych lub ciekłych mieszanin środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów oraz nadawanie tym środkom lub substancjom postaci stosowanej w lecznictwie

przetwarzanie – czynności prowadzące do przemiany środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów na inne środki odurzające, substancje psychotropowe lub prekursory albo na substancje nie będące środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami

przywóz – każde wprowadzenie na obszar celny UE środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

readaptacja – działania w celu przystosowania do warunków zewnętrznego środowiska społecznego lub zawodowego osoby, która w wyniku narkomanii wykazuje zaburzenia adaptacji do środowiska

redukcja ryzyka – termin oznaczający redukcję wszystkich rodzajów szkód spowodowanych przez zachowanie się osób używających, będących pod wpływem narkotyków, poprzez interwencję o charakterze społecznym, medycznym lub edukacyjnym

rehabilitacja – działania w celu przywrócenia sprawności fizycznej lub psychicznej, obniżonej lub utraconej z powodu narkomanii

słoma makowa – torebka (makówka) maku bez nasion, wraz z łodygą lub poszczególne ich części

substancja psychotropowa – każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działająca na ośrodkowy układ nerwowy; wykaz substancji psychotropowych stanowi załącznik nr 2 do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124, z późn. zm.)

środek odurzający – każda substancja pochodzenia naturalnego lub syntetycznego działająca na ośrodkowy układ nerwowy; wykaz środków odurzających stanowi załącznik nr 1 do ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii

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 o obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych; do środków zastępczych nie stosuje się przepisów o ogólnym bezpieczeństwie produktów (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

uprawa maku lub konopi – plantacje tych roślin bez względu na powierzchnię uprawy

uzależnienie od środków odurzających lub substancji psychotropowych – 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 środka odurzającego, substancji psychotropowej, środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej – wprowadzanie do organizmu człowieka środka odurzającego, substancji psychotropowej, środka zastępczego lub nowej substancji psychoaktywnej, niezależnie od drogi podania (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

wprowadzanie do obrotu – wszelkie udostępnienie osobom trzecim, odpłatnie lub nieodpłatnie, środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

wytwarzanie – czynności, za pomocą których mogą być otrzymywane środki odurzające lub substancje psychotropowe, prekursory, środki zastępcze lub nowe substancje psychoaktywne, ich oczyszczanie, ekstrakcja surowców i półproduktów oraz otrzymywanie soli tych środków lub substancji (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

ziele konopi innych niż włókniste – z każda naziemna część rośliny konopi (pojedyncza lub w mieszaninie), z wyłączeniem nasion, zawierającą powyżej 0,2% sumy delta-9-tetrahydrokannabinolu oraz kwasu tetrahydrokannabinolowego (kwasu delta-9-THC-2-karboksyłowego) (Dz. U. z 2015 r. poz. 875)

ROZSZERZENIE SKRÓTÓW NAZW WŁASNYCH

ABW – Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego

AIDS – nabyty zespół upośledzenia odporności (acquired immunodeficiency syndrome)

ARV – leczenie antyretrowirusowe (anti-retroviral)

AŚ – Areszt Śledczy

AWF – (Analysis Work Files) pliki analityczne

CBS – Centralne Biuro Śledcze

CINN – Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii

CIOP – Centralny Instytut Ochrony Pracy

CLK Policji – Centralne Laboratorium Kryminalistyczne Policji

CMJ – Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia

CMKP – Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego

CND – (Commission of Narcotic Drugs) Komisja ds. Środków Odurzających

CZSW – Centralny Zarząd Służby Więziennej

EDDRA – Exchange on Drug Demand Reduction Action

EMCDDA – (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction) - Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii

EMPACT – European Multidisciplinary Platform Against Criminal Threat

ESPAD – (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) Europejskie szkolne badania ankietowe na temat używania alkoholu i narkotyków wśród młodzieży

EUROPOL – (European Police Office) Europejski Urząd Policji

Fundacja CBOS – Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej

GIF – Główny Inspektorat Farmaceutyczny

GIIF – Generalny Inspektor Informacji Finansowej

GIS – Główny Inspektorat Sanitarny

GPS – (General Population Survey) badania w populacji generalnej

GUS – Główny Urząd Statystyczny

HBV – wirusowe zapalenie wątroby typu B

HCV – wirusowe zapalenie wątroby typu C

HDG – (Horizontal Working Party on Drugs) Horyzontalna Grupa Robocza ds. Narkotyków Rady UE

HIV – ludzki wirus upośledzenia odporności (human immunodeficiency virus)

IC – Izba Celna

ICD-10 – (International Classification of Diseases) Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych

IES – Instytut Ekspertyz Sądowych

INCB – (International Narcotic Control Board) Międzynarodowa Rada ds. Kontroli Środków Odurzających

IPiN – Instytut Psychiatrii i Neurologii

ITCCCL – Międzynarodowe Centrum Zwalczenia Nielegalnych Laboratoriów

Krajowe Biuro – Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii

Krajowa Szkoła – Krajowa Szkoła Sądownictwa i Prokuratury

KC ds. AIDS – Krajowe Centrum do Spraw AIDS

KCPZ – Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

KPPN – Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii

ME – Ministerstwo Energii

MEN – Ministerstwo Edukacji Narodowej

MG – Ministerstwo Gospodarki

MON – Ministerstwo Obrony Narodowej

MOS – Młodzieżowy Ośrodek Socjoterapii

MOW – Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy

MRPiPS – Ministerstwo, Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

MS – Ministerstwo Sprawiedliwości

MSWiA – Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji

MSZ – Ministerstwo Spraw Zagranicznych

MZ – Ministerstwo Zdrowia

NFZ – Narodowy Fundusz Zdrowia

NIZP-PZH – Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny

ONZ – Organizacja Narodów Zjednoczonych

ORE – Ośrodek Rozwoju Edukacji

OTC – (Over The Counter) leki dostępne bez recepty

PARPA – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych

PEN – Pre-Export Notification

PIF – Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna

PIS – Państwowa Inspekcja Sanitarna

PKD – Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny

Pro-M – Pracownia Profilaktyki Młodzieżowej Instytutu Psychiatrii i Neurologii

r. ż. – rok życia

SC – Służba Celna

SG – Straż Graniczna

SP ZOZ – Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

SWO – System Wczesnego Ostrzegania o Nowych Narkotykach (Early Warning System - EWS)

SzPZ – Szkoły Promujące Zdrowie

TDI – (Treatment Demand Indicator) system monitorowania zgłaszalności do leczenia z powodu problemu narkotyków, jak również wskaźnik zgłaszalności do leczenia z powodu problemu narkotyków

UE – Unia Europejska

UNAIDS – (The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS) Program HIV/AIDS Narodów Zjednoczonych

UNODC – (United Nation Office on Drugs and Crime) Biuro Narodów Zjednoczonych do Spraw Narkotyków i Przestępczości

WHO – (World Health Organization)

WIF – Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny

ZK – Zakład Karny

ŻW – Żandarmeria Wojskowa

ROZSZERZENIE SKRÓTÓW TYTUŁÓW USTAW

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii – Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124, z późn. zm..)

Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie zakresu i trybu współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych z Krajowym Biurem – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2013 r. w sprawie zakresu i trybu współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii (Dz. U. poz. 1332)

WSTĘP

W dniu 3 grudnia 2015 r. weszła w życie ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916). Zgodnie z art. 23 pkt 2 lit. a ww. ustawy przestał obowiązywać Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 (KPPN), w jego miejsce zaś wprowadzono Narodowy Program Zdrowia (art. 23 pkt 3). Jednakże z uwagi na potrzebę zachowania ciągłości danych w trakcie obowiązywania ww. programu, Krajowe Biuro zwróciło się do instytucji wskazanych w Krajowym Programie z prośbą przygotowanie informacji z realizacji KPPN. Przekazane dane posłużyły do opracowania niniejszego raportu nt. działań podejmowanych przez poszczególne podmioty w obszarze przeciwdziałania narkomanii w 2015 r. Obowiązek sprawozdawczy z realizacji wojewódzkich oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii został natomiast zachowany wobec jednostek samorządu terytorialnego.

KPPN opracowany został na lata 2011-2016 i jest czwartym programem, który opierał się na zasadzie zrównoważonego podejścia, według którego w rozwiązywaniu problemu narkotyków i narkomanii równie ważne są działania z zakresu redukcji popytu na narkotyki (profilaktyka i leczenie), jak i ograniczanie ich podaży. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 był ponadto spójny ze „Strategią antynarkotykową Unii Europejskiej na lata 2013-2020”, która również zakłada m.in., że ograniczanie popytu na narkotyki i ograniczanie ich podaży są wzajemnie wzmacniającymi się elementami polityki dotyczącej środków odurzających i substancji psychotropowych.

Celem ogólnym KPPN było ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów społecznych i zdrowotnych.

Cel ten realizowany był w pięciu obszarach:

1. profilaktyka;
2. leczenie, rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna;
3. ograniczenie podaży;
4. współpraca międzynarodowa;
5. badania i monitoring.

Zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2012 r. poz. 124 ze zm.), zwanej dalej „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”, Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii, zwany dalej „KPPN”, stanowił podstawę aktywności w zakresie przeciwdziałania narkomanii w Rzeczypospolitej Polskiej.

Zgodnie z art. 5 ust. 1 ustawy zadania dotyczące przeciwdziałania narkomanii realizowane były przez organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego w zakresie określonym w ustawie. Podjęcie realizacji KPPN przez poszczególne ministerstwa czy urzędy centralne oznaczało w praktyce zaangażowanie wielu podległych im lub nadzorowanych przez nich instytucji.

Przygotowywanie projektu KPPN oraz koordynowanie i monitorowanie jego wykonania, przy współpracy z innymi podmiotami, należało, zgodnie z treścią art. 6 ust. 3 pkt. 1 ustawy, do zadań Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, zwanego dalej „Krajowym Biurem”. Zgodnie z powyższym, w 2015 r. Krajowe Biuro opracowało i wysłało kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji działań w 2015 r. do wszystkich podmiotów wskazanych w KPPN. Dane z jednostek samorządu województw i gmin zbierano we współpracy z ekspertami wojewódzkimi odpowiedzialnymi za monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii. Krajowe Biuro uzyskało informację o realizacji KPPN w 2015 r. łącznie od 2 239 podmiotów, w tym od 6 ministerstw, 23 instytucji centralnych, 5 podmiotów szkolących oraz władz samorządowych województw i gmin.

Odnosząc się do aktywności podejmowanych w 2015 r. przez Krajowe Biuro należy zaznaczyć, że wszystkie dotacje na realizację zadań zleconych z rozdziału 85153 – zwalczanie narkomanii – były udzielane jednostkom nie zaliczanym do sektora finansów publicznych, na podstawie pisemnego pełnomocnictwa udzielonego dyrektorowi Krajowego Biura przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Niniejsza Informacja z realizacji KPPN w 2015 r. składa się z dwóch części. W pierwszej z nich opisane zostało zjawisko narkomanii z perspektywy epidemiologicznej – przedstawiono najnowsze, dostępne dane dotyczące rozpowszechnienia używania narkotyków, konsekwencji zdrowotnych i społecznych związanych z ich używaniem oraz ogólną analizę obserwowanych trendów. Następnie opisane zostały aktywności podejmowane przez poszczególne podmioty w ramach realizacji KPPN wraz z analizą wydatków poniesionych na przeciwdziałanie narkomanii.

Szczegółowa analiza prowadzonych działań pozwoliła na sformułowanie wniosków i rekomendacji, które powinny być uwzględnione przy planowaniu i realizacji działań w następnych latach.

Część druga dokumentu zawiera aneksy do Informacji, jak również, zgodnie z uwagami zgłoszonymi przez Najwyższą Izbę Kontroli, tabele z wartościami wskaźników monitorowania realizacji KPPN w 2015 r.

CZEŚĆ I

EPIDEMIOLOGIA ZJAWISKA NARKOMANII W RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Uwagi wstępne

W niniejszym rozdziale zaprezentowane zostały dane dotyczące problemu narkotyków i narkomanii opisujące, m.in. skalę rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych, zgłaszalność do leczenia z powodu narkotyków, występowanie chorób zakaźnych i zgonów związanych z narkotykami oraz informacje na temat postrzeganej dostępności narkotyków.

Informacje te pozyskiwane są z systemów statystycznych administrowanych w większości przez instytucje niezależne od Krajowego Biura, a także gromadzone są na podstawie systematycznie prowadzonych badań społecznych.

Należy nadmienić, że w przypadku większości statystyk dane dostępne są z opóźnieniem. Wynika to z naturalnej inercji systemów statystycznych związanej z organizacją przepływu danych oraz stosowaniem złożonych procesów ich analizy i udostępniania. Projekty badawcze dotyczące rozpowszechnienia używania narkotyków w populacji ogólnej oraz wśród młodzieży realizowane są natomiast w kilkuletnich interwałach czasowych – najczęściej co 4 lata. Ten tryb zbierania danych jest zgodny z zaleceniami instytucji i organizacji międzynarodowych, w szczególności EMCDDA, oraz wynika z zasady racjonalnego wydatkowania środków finansowych.

Przedstawiona poniżej analiza odnosi się do kluczowych wskaźników monitoringu realizacji celów głównych trzech podstawowych obszarów KPPN, tj.:

- profilaktyki;
- leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej;
- ograniczenia podaży.

Każdorazowo przytaczane są najbardziej aktualne z dostępnych danych.

Rozpowszechnienie używania narkotyków w Rzeczypospolitej Polskiej pozostaje na stabilnym poziomie za wyjątkiem marihuany

Rozpowszechnienie używania narkotyków wśród uczniów w różnych grupach wiekowych oraz w populacji generalnej w wieku powyżej 16 r. ż. to dwa wskaźniki monitorowania osiągnięcia celu działań ujętych w KPPN na lata 2011–2016 w obszarze profilaktyki, tj. dążenia do zmniejszenia popytu na narkotyki w społeczeństwie polskim.

Badania wśród dzieci i młodzieży

Ostatnia edycja ogólnopolskiego audytoryjnego badania ankietowego na temat używania alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną realizowanego w ramach międzynarodowego ESPAD przeprowadzona została w Rzeczypospolitej Polskiej w 2015 r. na zlecenie Krajowego Biura i PARPA. Badanie przeprowadzono na reprezentatywnej próbie uczniów klas III szkół gimnazjalnych oraz klas II szkół ponadgimnazjalnych. Z badania wynika, że większość badanych nigdy nie sięgała po substancje psychoaktywne. Dane wskazują, że najbardziej popularne substancje nielegalne, po które sięga młodzież, to marihuana i haszysz (Tabela 1 i 2). Przy prezentacji wyników badań użyto wskaźnika używania substancji psychoaktywnych w ciągu ostatnich 12 miesięcy, jako wskaźnika najlepiej odzwierciedlającego aktualny poziom używania ww. substancji wśród młodzieży.

Tabela 1. Odsetki uczniów w wieku 15–16 lat, którzy używali poszczególnych środków w ciągu ostatnich 12 miesięcy – wyniki badania ESPAD.

Substancja	1995	1999	2003	2007	2011	2015
Marihuana, haszysz	7%	12%	15%	11%	20%	19%
Substancje wziewne	4%	4%	4%	4%	5%	6%
Ecstasy	-	-	2%	1%	2%	3%

Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Tabela 2. Odsetki uczniów w wieku 17–18 lat, którzy używali poszczególnych środków w ciągu ostatnich 12 miesięcy – wyniki badania ESPAD.

Substancja	1995	1999	2003	2007	2011	2015
Marihuana, haszysz	10%	17%	26 %	17%	29%	32%
Substancje wziewne	3%	2%	2%	3%	2%	2%
Ecstasy	-	-	4%	3%	3%	2%

Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Do używania przetworów konopi w ciągu ostatnich 12 miesięcy przyznało się w 2015 r. 19% młodszych uczniów i 32% uczniów starszych. W porównaniu z dość wysokim wzrostem odnotowanym w 2011 r., w okresie sprawozdawczym obserwuje się nieznaczny spadek w młodszej grupie wiekowej, w starszej zaś wzrost o 3 punkty procentowe.

W przypadku pozostałych rodzajów narkotyków nie odnotowano zdecydowanych różnic pomiędzy pomiarami w 2007 r. i 2011 r.

Zgodnie z danymi pochodzącymi z badania ESPAD z 2015 r. odnotowano stabilny trend dotyczący używania tzw. dopalaczy przez młodzież szkolną. Pomiar z 2011 r. dla wskaźnika eksperymentowania wynosił ok. 11% dla uczniów III klas gimnazjum oraz 16% dla starszej młodzieży. Te same wskaźniki dla 2015 r. wynoszą odpowiednio 10% i 13%.

Odsetki aktualnych użytkowników są sporo niższe (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 7%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 6%). W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgało tylko nieco ponad 4% gimnazjalistów oraz 3% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

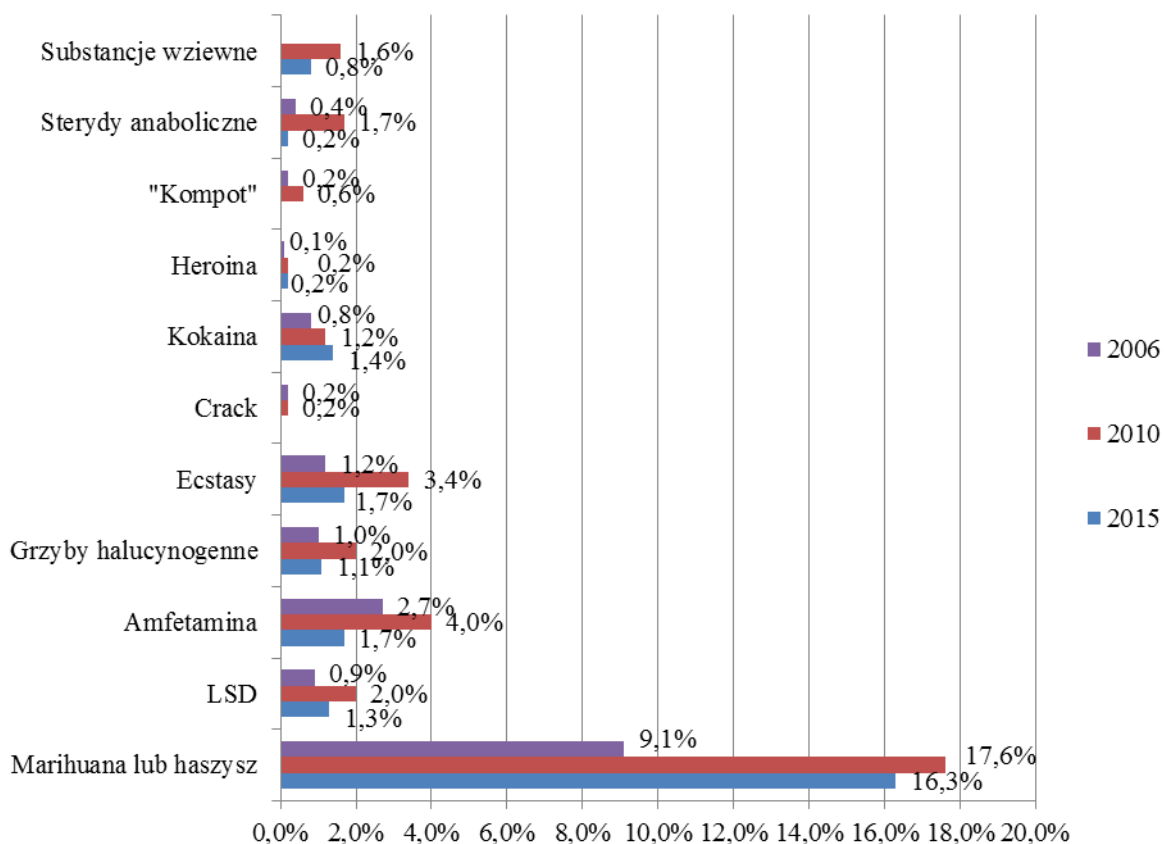
Używanie NSP jest zróżnicowane w zależności od płci. Wyższe odsetki – podobnie jak w przypadku większości substancji psychoaktywnych – obserwuje się w grupie chłopców i dotyczy to wszystkich badanych przedziałów czasowych (kiedykolwiek w życiu, ostatnie 12 miesięcy przed badaniem, ostatnie 30 dni przed badaniem).

Badania w populacji generalnej

Informacje do analizy rozpowszechnienia używania substancji psychoaktywnych, w tzw. populacji generalnej (GPS) pozyskiwane są z badań prowadzonych na ogólnopolskiej losowej próbie dorosłych mieszkańców kraju. W 2006 r., 2010 r. oraz w 2015 r. Fundacja CBOS przeprowadziła badania obejmujące reprezentatywną grupę mieszkańców Rzeczypospolitej Polskiej w wieku 15–64 lata. Badanie było finansowane z środków Krajowego Biura.

Analizując wyniki badań najbardziej popularnym narkotykiem w Rzeczypospolitej Polskiej były przetwory konopi. W badaniu przeprowadzonym na przełomie 2014 r. i 2015 r. do ich używania kiedykolwiek w życiu przyznało się 16,3% ankietowanych. Odsetek ten w 2006 r. wyniósł 9,1%, a w 2010 r. wzrósł do 17,6% (wykres 1). Znacznie niższe odsetki badanych potwierdzały używanie m.in. ecstasy, amfetaminy, halucynogenów i LSD, przy czym na przestrzeni pomiarów z 2010 r. oraz 2015 r. w przypadku tych substancji odnotować można spadek konsumpcji.

Wykres 1. Używanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu – wyniki badań GPS.



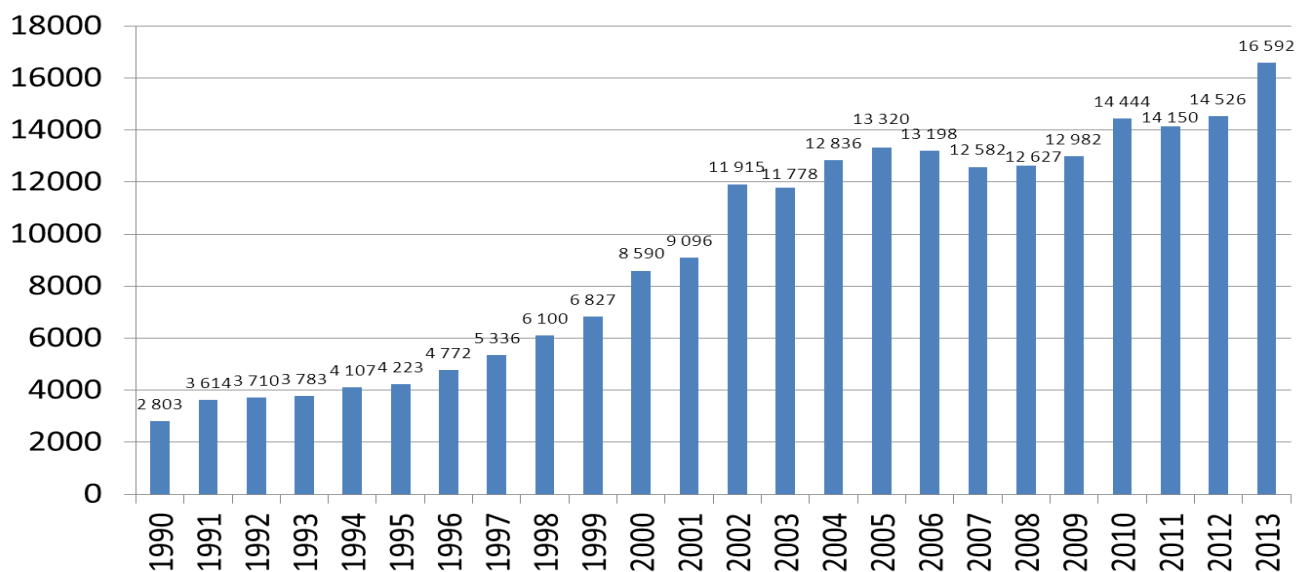
Źródło: Krajowe Biuro (2015).

Na podstawie wyników badania można wysnuć hipotezę, że duży wzrost używania nielegalnych substancji psychoaktywnych w 2010 r. uległ zahamowaniu, a nawet spadkowi w 2015 r.

Lecznictwo stacjonarne

Dane statystyczne stacjonarnego leczenia psychiatrycznego używane są do analizy trendów w zakresie zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych. W 2013 r. (najnowsze dostępne dane) do placówek stacjonarnych przyjęto 16 592 osoby z powodu problemów związanych z używaniem narkotyków, co świadczy o wzroście w stosunku do lat ubiegłych. Po okresie dynamicznego wzrostu liczby osób podejmujących leczenie z powodu narkomanii w latach 1990–2005, odnotowano trend spadkowy do 2007 r., zaś w kolejnych czterech latach ponowny wzrost. Rok 2013 był natomiast rokiem, w którym zanotowano najwięcej w historii przypadków przyjęć do leczenia stacjonarnego (wzrost o ponad 14% w stosunku do roku 2012).

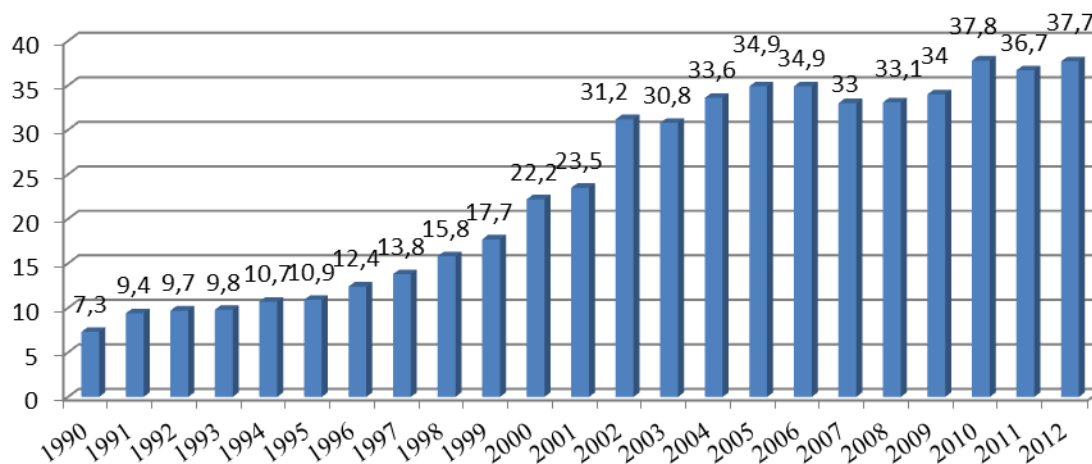
Wykres 2. Liczba pacjentów przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 1990–2013.



Źródło: IPiN.

Wykres 3 prezentuje dane na temat liczby osób przyjętych do leczenia stacjonarnego w przeliczeniu na 100 000 mieszkańców w latach 1990–2012. Dane te ilustrują podobne tendencje, co wskaźniki z poprzedniego wykresu. Współczynnik na 100 tys. mieszkańców w 2012 r. wyniósł 37,7.

Wykres 3. Pacjenci przyjęci do leczenia stacjonarnego w latach 1990–2012 (wskaźniki na 100 000 mieszkańców).



Źródło: IPiN (2014 r.).

Wśród wszystkich osób, które zgłosiły się do leczenia w placówkach stacjonarnych w 2012 r., podobnie jak w latach poprzednich, większość stanowili mężczyźni (74,9%).

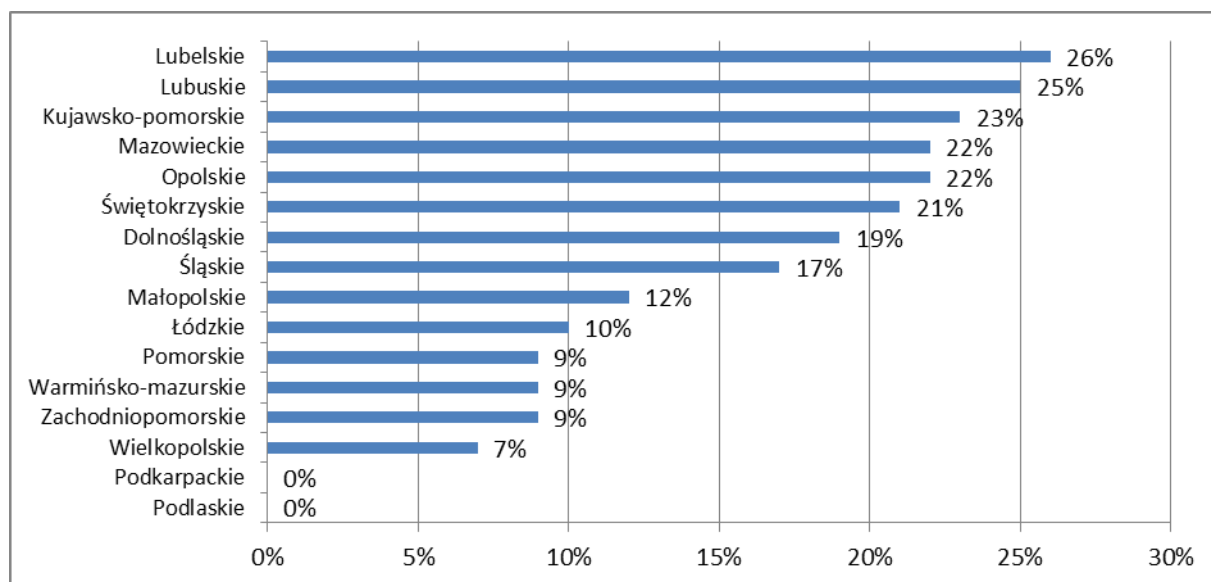
U większości przyjętych pacjentów rozpoznano zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania spowodowane używaniem kilku substancji psychoaktywnych (F-19 w ICD-10). Oznacza to, iż w przypadku blisko $\frac{3}{4}$ leczonych nie można określić typu substancji, których używanie spowodowało zgłoszenie się do leczenia.

Programy redukcji szkód oraz leczenie substytucyjne

Według danych Krajowego Biura w programach dotyczących ograniczania ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych skierowanych do problemowych użytkowników narkotyków uczestniczyły w 2015 r. 4 069 osób (w 2014 r. było to 3 516 osób).

Według danych NFZ programami leczenia substytucyjnego objętych było w 2015 r. 2 579 osób w 14 województwach (w 2014 r. – 2 601 osób), liczba ta zatem utrzymuje się na podobnym poziomie. Ponadto, zgodnie z danymi przekazanymi przez CZSW, w ramach terapii substytucyjnej, 140 pacjentów było leczonych w zakładach penitencjarnych.

Wykres 4. Odsetki osób objętych leczeniem substytucyjnym w 2015 r. wśród uzależnionych od opioidów w podziale na województwa.



Źródło: NFZ (2015 r.)

Lubuski, lubelski oraz kujawsko-pomorski Oddział Wojewódzki NFZ sprawozdały, że w 2015 r. objęły tą formą terapii powyżej 25% osób uzależnionych od opioidów a więc tym

samym osiągnęły zakładany cel - zapewnienie dostępu do leczenia substytucyjnego dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opiatów. Bliskie osiągnięcia powyższego celu są także oddziały wojewódzkie NFZ: opolski (24,4%), świętokrzyski (22,2%) i mazowiecki (21,6%). Dostęp do tej formy leczenia w pozostałych województwach (w których realizowane są programy leczenia substytucyjnego) jest znacznie mniejszy i waha się między 7% (woj. wielkopolskie), a 19,3% (woj. dolnośląskie). Na uwagę zasługują także niskie współczynniki dostępności do leczenia substytucyjnego w województwach: pomorskim (7,4%), zachodniopomorskim (9,5%), łódzkim (10,7%) czy małopolskim (11,5%).

Wskaźnik zgłaszalności do leczenia – TDI

Dane na temat bezdomności i bezrobocia wśród osób leczonych z powodu uzależnienia pozyskano z systemu monitorowania zgłaszalności do leczenia z powodu problemu narkotyków (*Treatment Demand Indicator TDI*) realizowanego przez Krajowe Biuro na podstawie Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie zakresu i trybu współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych z Krajowym Biurem.

Odsetek osób bezrobotnych wśród leczonych w 2015 r. wyniósł ok. 35% (dla próby 9 013 pacjentów objętych monitoringiem) i jest on zbliżony do danych z pomiaru z 2014 r. (33%). Wskaźnik dla bezdomności wynosi 11% (w 2014 r. – 12%).

Problemowi użytkownicy narkotyków

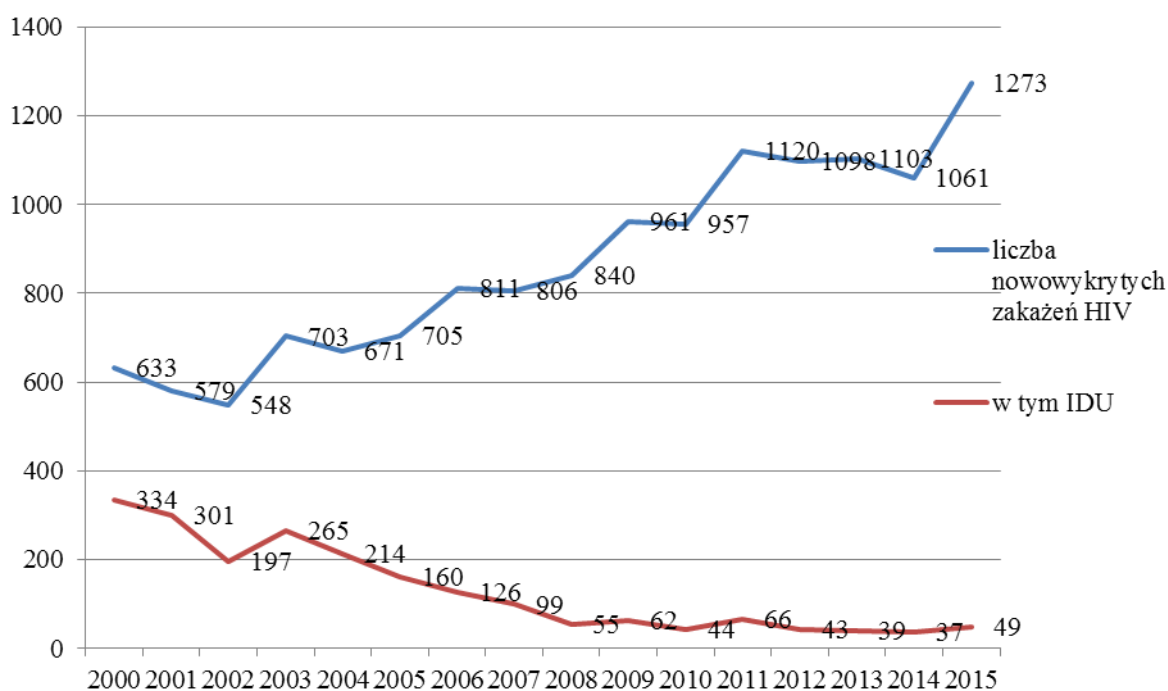
W 2015 r. przeprowadzono oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków. Pod tym pojęciem rozumiemy regularnego użytkownika narkotyków (substancji nielegalnych), który doświadcza w związku z używaniem poważnych problemów zdrowotnych i społecznych. W analizie wykorzystano dane pochodzące z badań w populacji generalnej z 2015 r. oraz statystyki lecznictwa z 2013 r. Oszacowanie wskazuje na wzrost liczby problemowych użytkowników narkotyków w stosunku do 2009 r. Można przyjąć, że liczba problemowych użytkowników narkotyków mieści się w szerokim przedziale 72 000–127 000 (w oszacowaniu dla 2009 r. liczba ta mieściła się w przedziale 56 000–103 000). Oszacowana liczba problemowych użytkowników opioidów w 2014 r. mieściła się w przedziale 10 915–18 412 i znajdowała się na podobnym poziomie co w 2009 r. (10 400 – 19 800).

Zakażenia HIV związane z iniekcijnym używaniem narkotyków oraz zapadalności na AIDS

Jednym z najpoważniejszych problemów zdrowotnych związanych z narkotykami są choroby zakaźne. Ogólnopolskie dane o zgłoszonych do Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych zakażeniach HIV i zachorowaniach na AIDS, w tym także w związku z używaniem narkotyków, są udostępniane przez NIZP-PZH.

W 2015 r. rozpoznano 1 273 nowych zakażeń HIV, w tym 49 przypadki wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Dane od 2008 r., pomimo pewnych różnic w statystykach w poszczególnych latach, wskazują na stabilizację trendu dotyczącego liczby nowych przypadków zakażeń HIV związanych z iniekcijnym używaniem narkotyków. Interpretując dane należy jednak wziąć pod uwagę fakt, że w 2015 r. wśród 66,9% rozpoznanych przypadków nie podano prawdopodobnej drogi zakażenia.

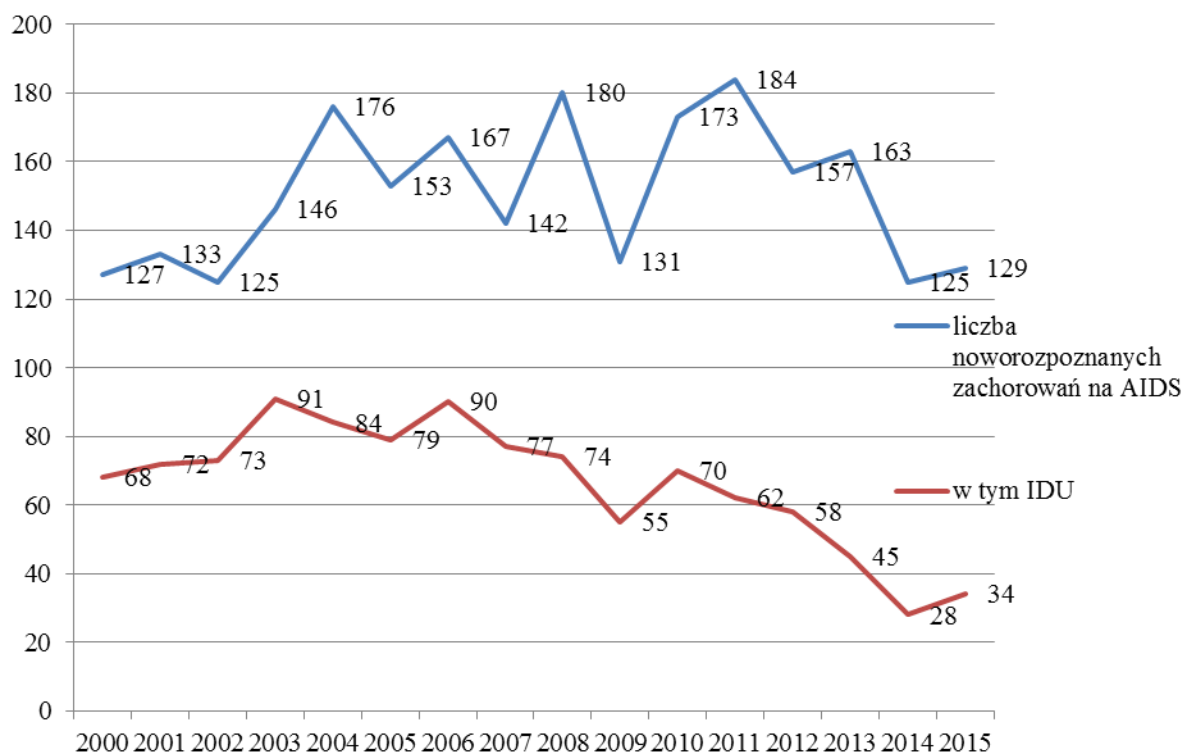
Wykres 5. Nowo rozpoznane zakażenia HIV w latach 1999–2015.



Źródło: NIZP- PZH (Zakład Epidemiologii).

W 2015 r. rozpoznano łącznie 129 nowych zachorowań na AIDS, w tym 34 wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Zapadalność na AIDS we wspomnianej grupie pozostaje w ostatnich latach na porównywalnym poziomie.

Wykres 6. Liczba nowych zachorowań na AIDS w latach 1999–2015.



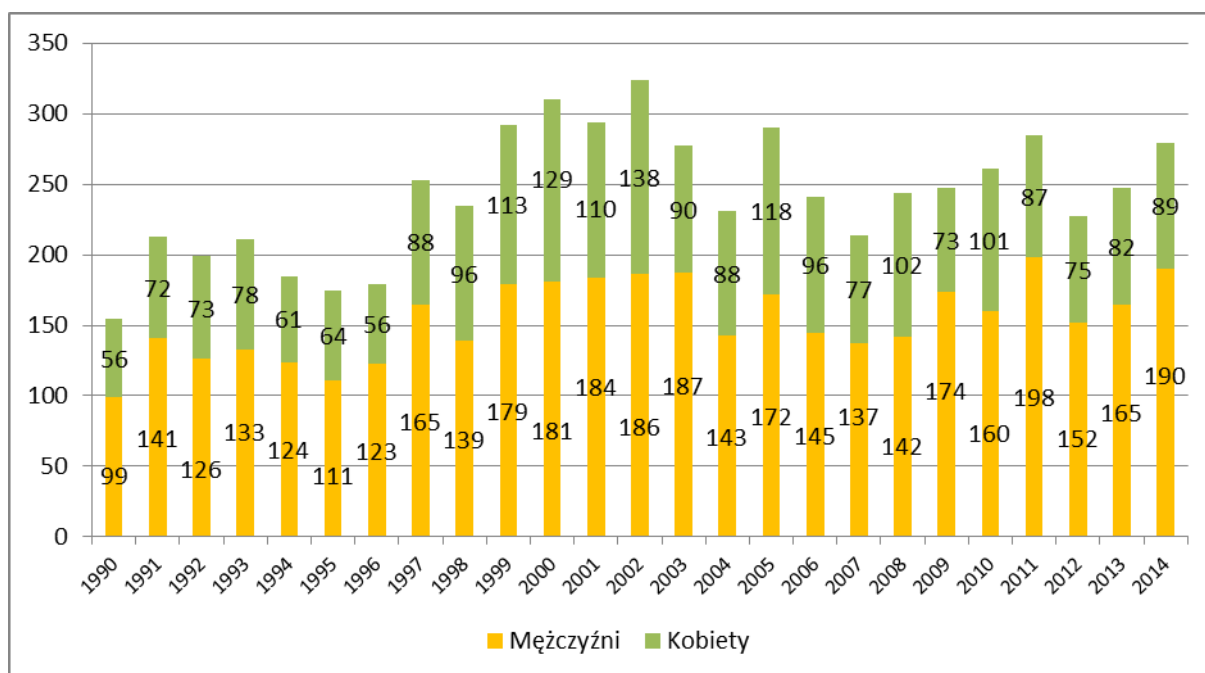
Źródło: NIZP- PZH (Zakład Epidemiologii).

Zgony z powodu przedawkowania narkotyków

Do najbardziej dramatycznych konsekwencji używania narkotyków należą zgony z powodu przedawkowania. Źródłem informacji na ten temat jest baza prowadzona przez GUS. Przypadki zgonów zostały wyselekcjonowane według krajowej definicji, która obejmuje następujące kody klasyfikacji ICD-10: F11-12, F14-16, F19, X42, X44, X62, X64, Y12 i Y14. W ostatnich latach obserwowano w Rzeczypospolitej Polskiej stabilizację trendu zgonów z powodu narkotyków.

W 2009 r. liczba zgonów utrzymywała się na podobnym poziomie, co w roku wcześniejszym i wyniosła 247 przypadków. W 2010 r. odnotowano 261 przypadków zgonów, co stanowiło lekki wzrost względem 2009 r. Tendencja wzrostowa utrzymana została także w 2011 r., w którym odnotowano 285 przypadków zgonów. W 2012 odnotowano ich 227. W latach 2013-2014 w Polsce zaobserwowano wzrost zgonów z powodu narkotyków. W 2013 r. liczba przypadków wynosiła 247, w 2014 r. zaś 279.

Wykres 7. Liczba zgonów z powodu używania narkotyków w latach 1990–2014³⁾ (zgony według kodów ICD-10: F11-12, F14-16, F19, X42, X44, X62, X64, Y12, X44, X64, Y14) – według płci.



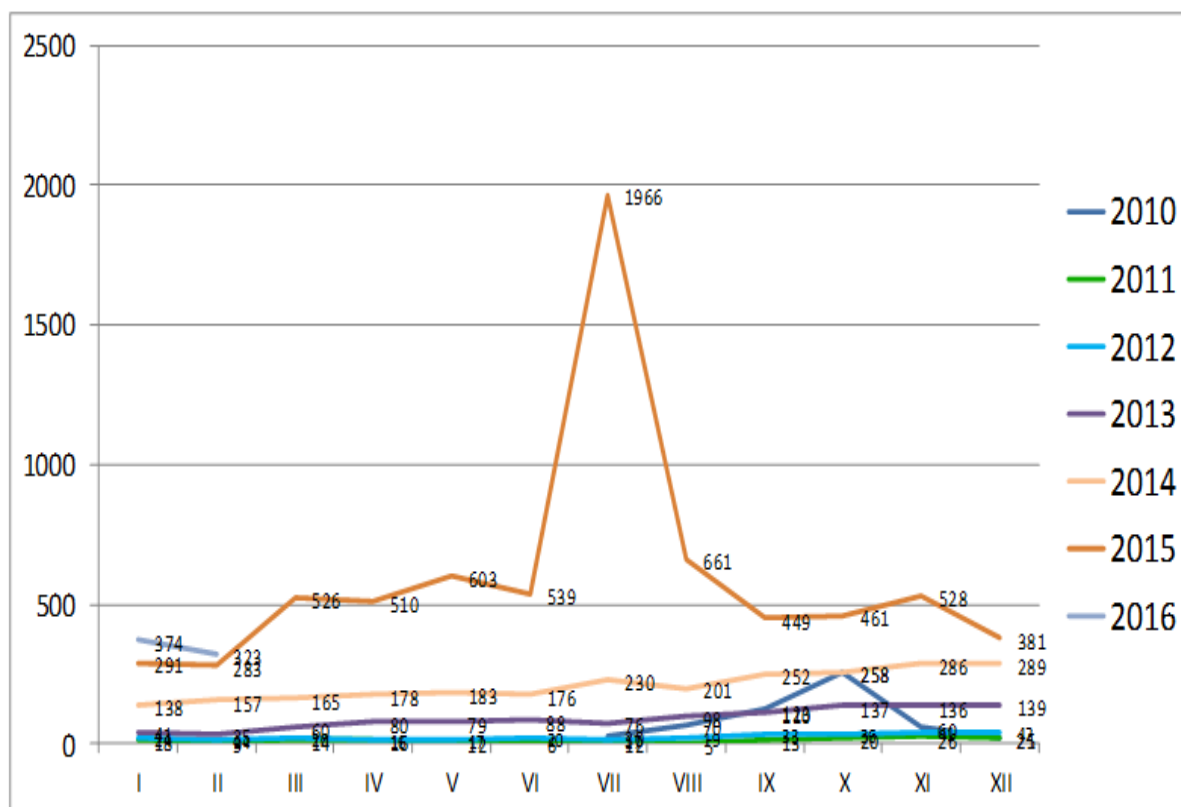
Źródło: Dane GUS opracowane przez Krajowe Biuro

Podejrzenia zatruc związane z nowymi substancjami psychoaktywnymi

Monitorowanie zatruc nowymi substancjami psychoaktywnymi odbywa się dzięki analizie danych gromadzonych przez Krajowego Konsultanta w dziedzinie Toksykologii Klinicznej (Ośrodek Kontroli Zatruc, Warszawa). Zgłaszane do Konsultanta dane dotyczą podejrzeń zatruc tego typu substancjami i nie są gromadzone w ramach ustrukturalizowanego systemu statystycznego. Stąd dane te odznaczają się znaczną podatnością na wszelkie czynniki zewnętrzne, takie jak np. nasilenie dyskusji społecznej na tematy związane z nowymi substancjami. Niniejszy wskaźnik nie jest poparty także analizami laboratoryjnymi mających na celu identyfikację nowej substancji psychoaktywnej powodującej zatrucie. Dane zaprezentowano na wykresie 8.

³⁾ Najnowsze dane dostępne w chwili przygotowania raportu w oparciu o statystyki GUS.

Wykres 8. Interwencje medyczne związane z nowymi substancjami psychoaktywnymi („dopalaczami”).



Źródło: dr. n. med. Piotr Burda, Krajowy Konsultant ds. Toksykologii Klinicznej, Ośrodek Kontroli Zatruc-Warszawa (2016 r.)

Dane Krajowego Konsultanta w dziedzinie Toksykologii Klinicznej (Ośrodek Kontroli Zatruc – Warszawa) wskazują na wyraźny wzrost liczby zgłaszanych interwencji medycznych związanych z tzw. dopalaczami w 2015 r. Należy zaznaczyć, iż najwyższy poziom zatruc odnotowano w lipcu 2015 r. - po nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii - w związku z zatruciami produktem o nazwie „Mocarz”.

Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków na stabilnym poziomie

Według danych Policji w 2015 r. najwyższe średnie ceny hurtowe dotyczyły kokainy (120 zł za gram) oraz heroiny brunatnej (90 zł za gram). Najniższe średnie ceny hurtowe odnotowano w przypadku „ecstasy” (7–10 zł za sztukę) oraz LSD (10 zł za dawkę/listek). Średnia cena hurtowa marihuany wyniosła w 2014 r. według danych Policji 16 zł za gram, a amfetaminy – 7 zł za gram. Statystyki gromadzone przez SG również potwierdzają najwyższe średnie ceny hurtowe kokainy (150–200 zł za gram). Najtańsze na rynku hurtowym było, według SG,

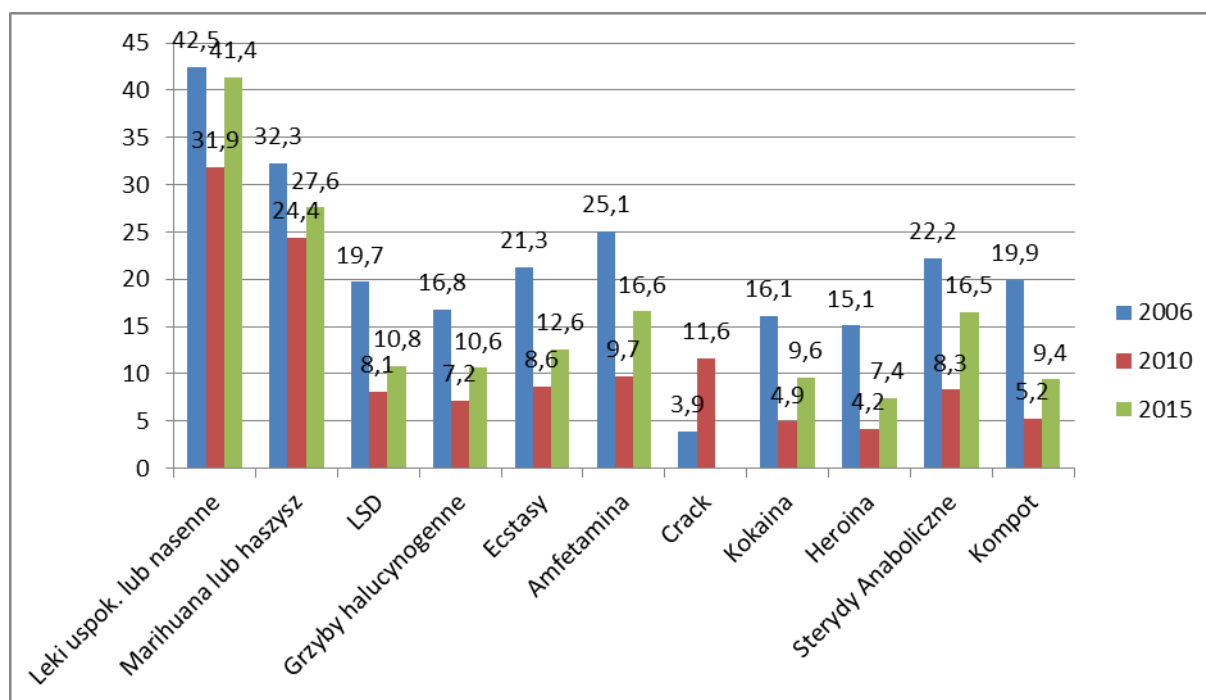
„ecstasy” (5–7 zł za sztukę). Hurtowa cena za gram marihuany wynosiła 20–25 zł, a amfetaminy – 30 zł.

Średnie ceny detaliczne poszczególnych substancji psychoaktywnych sprawozdane przez Policję i SG wskazują na najwyższe kwoty w przypadku heroiny brunatnej (240 zł za gram) oraz kokainy (216–250 zł za gram). Cena detaliczna marihuany mieściła się w 2015 r. w przedziale 20–35 zł za gram a amfetaminy w przedziale 20–50 zł. Najtańsze na rynku detalicznym było w 2015 r. „ecstasy” (13–20 zł za sztukę) oraz LSD (8–30 zł za dawkę/listek).

Ponowny wzrost dostępności substancji psychoaktywnych w ocenie dorosłych mieszkańców Rzeczypospolitej Polskiej

Do oceny poziomu dostępności substancji psychoaktywnych wykorzystuje się wyniki badań ankietowych wśród dorosłej populacji mieszkańców Rzeczypospolitej Polskiej. Badanym zadawane są pytania dotyczące poziomu trudności zdobycia substancji psychoaktywnych.

Wykres 9. Ocena dostępności substancji psychoaktywnych jako łatwej (odsetki odpowiedzi „łatwo” lub „bardzo łatwo” na pytanie, jak trudne byłoby zdobycie każdej z wymienionych substancji) – odsetki respondentów w 2006 r., 2010 r. oraz 2015 r.



Źródło: Krajowe Biuro (2015 r.).

Dane z badań wśród dorosłych mieszkańców Rzeczypospolitej Polskiej z 2015 r. wskazują na wzrost w stosunku do 2010 r. spostrzeganej dostępności w przypadku wszystkich substancji psychoaktywnych. Najwyższy wzrost odsetków respondentów wskazujących potencjalne zdobycie substancji psychoaktywnych jako łatwe, dotyczą leków uspokajających lub nasennych (wzrost o 9,5 punktów procentowych), sterydów anabolicznych (wzrost o 8,2 punktów procentowych) oraz amfetaminy (wzrost o 6,9 punktów procentowych).

Dostępność substancji psychoaktywnych

Informacji o ocenie poziomu dostępności substancji psychoaktywnych dostarczają również badania ESPAD, przeprowadzane wśród młodzieży szkolnej. Respondentom zadano pytanie dotyczące poziomu trudności zdobycia poszczególnych środków. W poniższej tabeli zaprezentowano rozkłady odpowiedzi dla każdej substancji.

Tabela 3. Ocena dostępności poszczególnych substancji – wyniki badania ESPAD z 2015 r.

Poziom klasy		Nieosiągalne	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie Wiem
III klasy gimnazjum	Papierosy	4,2	3,6	7,7	30,3	43,1	11,1
	Piwo	4,5	3,7	7,4	31,2	47,6	5,7
	Wino	6,9	5,5	11,4	29,6	36,6	10,1
	Wódka	9,0	7,6	13,1	27,3	34,2	8,8
	Marihuana lub haszysz	19,0	12,7	16,0	24,8	15,2	12,4
	Amfetamina	31,9	17,1	14,5	11,6	6,3	18,6
	Leki uspokajające lub nasenne	15,5	8,3	12,6	25,7	25,1	12,8
	Ecstasy	32,1	15,3	13,7	10,3	6,6	22,0
	„Dopalacze”	24,8	11,0	12,9	19,2	16,0	16,1
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Papierosy	1,4	,9	2,1	19,5	69,4	6,8
	Piwo	1,1	,8	1,6	18,0	76,2	2,2
	Wino	1,9	1,2	3,3	19,4	69,7	4,5
	Wódka	1,9	1,9	4,8	19,9	67,5	4,0
	Marihuana lub haszysz	8,2	8,0	13,5	35,9	21,2	13,0

Poziom klasy		Niemożliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie Wiem
	Amfetamina	22,6	15,4	15,9	16,4	6,8	22,9
	Leki uspokajające lub nasenne	10,8	6,7	12,0	29,3	26,2	15,0
	Ecstasy	22,6	14,4	16,2	14,3	6,6	25,7
	„Dopalacze”	15,5	9,5	13,5	23,3	18,4	19,8

Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Wśród uczniów gimnazjum substancjami, do których badani mają najłatwiejszy dostęp są papierosy oraz piwo – odsetki respondentów wskazujących odpowiedzi „łatwo” lub „bardzo łatwo” wynoszą odpowiednio 73,4% oraz 78,8%. W przypadku przetworów konopi oraz leków uspokajających i nasennych wskaźniki dla tych samych odpowiedzi wynoszą odpowiednio 30% oraz 13,6%. Wskaźniki te są zatem niższe niż odsetki odnotowane w 2011 r.

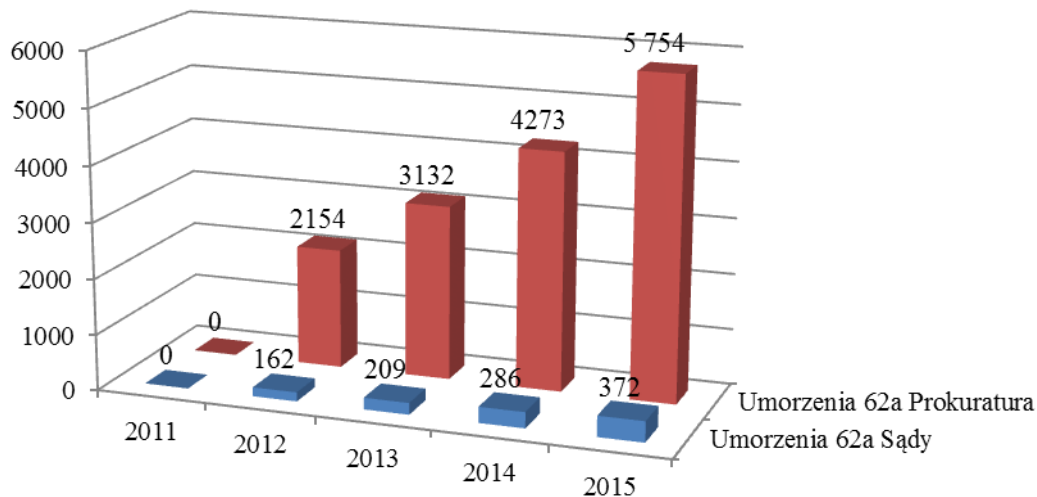
Podobne wyniki odnotowuje się w przypadku starszej grupy młodzieży. Uczniowie II klas szkół ponadgimnazjalnych mają najłatwiejszy dostęp do papierosów (88,9%) oraz piwa (94,2%). Na łatwy lub bardzo łatwy dostęp do marihuany lub haszyszu oraz leków uspokajających i nasennych, wskazała ponad połowa badanych. Podobnie jak gimnazjalistom, starszym uczniom najtrudniej byłoby zdobyć amfetaminę oraz ecstasy.

Zakres stosowania przepisu art. 62 a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii

Analizy dostępnych danych wskazują na zauważalne zmiany w strukturze orzeczeń w zakresie przestępstw związanych z posiadaniem narkotyków pomimo stosunkowo krótkiego czasu od wprowadzenia zmian w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

Z danych MS wynika, że od początku funkcjonowania art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii odnotowano zauważalny systematyczny wzrost liczby umorzeń w sprawach o posiadanie narkotyków zarówno na etapie postępowania prokuratorskiego jak i sądowego (wykres 10). Na mocy ww. artykułu w 2015 r. prokuratura umorzyła 5 754 postępowań, podczas gdy w 2014 r. liczba umorzeń wyniosła 4 273. Podobnie na etapie postępowania sądowego w 2015 r. wydano 372 postanowienia o umorzeniu postępowania na mocy art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, podczas gdy rok wcześniej liczba umorzonych postanowień wyniosła 286.

Wykres 10. Umorzenia na podst. art. 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez sądy i prokuraturę w latach 2011–2014.



Źródło: Sprawozdanie MS z realizacji KPPN w 2015 r.

Wciąż jest zbyt mało danych oraz zbyt krótki czas minął od wprowadzenia omawianych powyżej przepisów zarówno w zakresie posiadania niewielkiej ilości narkotyków na własny użytek, jak i wykorzystania środków probacyjnych, aby jednoznacznie ocenić czy zmiany ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przyniosły zakładany przez ustawodawcę skutek. Wydaje się jednak, że kierunek obserwowanych zmian koresponduje z tymi założeniami.

I. PROFILAKTYKA

REALIZACJA KPPN PRZEZ MINISTERSTWA I PODMIOTY WŁAŚCIWE DO PODEJMOWANIA OKREŚLONYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE PROFILAKTYKI NARKOMANII

CEL GŁÓWNY: Zmniejszenie popytu na narkotyki w społeczeństwie polskim

Kierunek 1: Wzmacnianie postaw społecznych sprzyjających ograniczeniu używania narkotyków w populacji ogólnej

Działanie 1.1. Prowadzenie internetowych portali edukacyjnych na temat problemu narkotyków i narkomanii adresowanych do: młodzieży, profesjonalistów, rodziców

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro

W działaniach profilaktycznych i edukacji publicznej często wykorzystywane są portale internetowe. Stanowią one miejsce, gdzie młodzież i inne zainteresowane grupy mogą znaleźć w łatwy i szybki sposób informacje m.in.: na temat zagrożeń wynikających z używania narkotyków czy też placówek, które oferują profesjonalną pomoc i wsparcie. Krajowe Biuro w 2015 r. prowadziło kilka internetowych portali edukacyjnych, a wśród nich:

- portale www.kbpn.gov.pl i www.cinn.gov.pl zawierają informacje m.in.: na temat profilaktyki narkomanii, leczenia osób uzależnionych, ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków i przepisów prawnych. Dostępne są na nich także publikacje i raporty z badań zleczonych do realizacji przez Krajowe Biuro oraz ogłoszenia o konkursach i szkoleniach. Portale te adresowane są zarówno do populacji ogólnej jak i specjalistów;
- w 2015 r. utrzymywana była strona www.nacomito.com.pl adresowana do młodzieży. Strona została uruchomiona w 2011 r. w ramach kampanii „Narkotyki? Na co mi to”, której celem było promowanie zdrowego stylu życia oraz upowszechnianie informacji na temat ryzyka związanego z używaniem narkotyków. Na stronie umieszczono wiele multimedialnych materiałów, w tym m.in. grę edukacyjną na temat konsekwencji zdrowotnych, społecznych i prawnych używania narkotyków;

- tematyce narkotyków w ruchu drogowym poświęcony jest serwis www.rozumwysiada.pl, który został uruchomiony w ramach kampanii Krajowego Biura w 2009 r. W 2015 r. przeprowadzono kampanię „Po narkotykach rozum wysiada”. Celem akcji było zwiększenie świadomości ryzyka używania substancji psychoaktywnych przez kierujących pojazdami zawodowo oraz wiedzy na temat konsekwencji prawnych i możliwości zapobiegania zjawisku w przedsiębiorstwach zatrudniających kierowców zawodowych;
- w ramach działań międzyinstytucjonalnych mających na celu przeciwdziałanie używania przez młodzież nowych narkotyków czyli tzw. dopalaczy Krajowe Biuro przygotowało serwis internetowy www.dopalaczeinfo.pl. Jest to interaktywna strona internetowa, skierowana do młodzieży i młodych dorosłych. Serwis jest źródłem rzetelnych informacji na temat ryzyka używania narkotyków i ”dopalaczy” oraz przepisów prawa. Osoby używające środków odurzających mogą dokonać oceny poziomu ryzyka związanego z używaniem poprzez wypełnienie interaktywnych testów, a także skorzystać z porady psychologa, prawnika i lekarza (skorelowanie serwisu z poradnią internetową). W serwisie są udostępnione linki do bazy placówek pomocowych. Na stronie odbiorca może również dowiedzieć się w jaki sposób może pomóc osobie z problemem narkotykowym oraz w jaki sposób nie ulegać presji rówieśników;
- strona internetowa adresowana do użytkowników przetworów konopi, promująca program terapii skierowany do osób używających ich problemowo. Strona działa pod adresem www.candisprogram.pl. Na stronie zamieszczone są najważniejsze informacje o celach, treściach i założeniach programu. Osoby używające przetworów konopi mają możliwość skorzystania z narzędzia diagnostycznego służącego samoocenie stopnia ryzyka związanego z własnym wzorem używania marihuany. W serwisie internauci znajdą także istotne informacje prawne oraz dane adresowe placówek realizujących program CANDIS. Strona internetowa powstała we współpracy z użytkownikami przetworów konopi, którzy są bezpośrednimi odbiorcami programu. Ich opinia odnośnie do szaty graficznej i warstwy językowej miała istotne znaczenie przy projektowaniu strony;
- w omawianym okresie utrzymywana była strona www.przyjmujelekicybierze.pl, zawierająca treści edukacyjne dotyczące używania leków dostępnych bez recepty, które mogą być używane niezgodnie z przeznaczeniem w celu odurzania się. Na stronie zamieszczono materiały powstałe w 2013 r. w ramach kampanii pn. „Przyjmuje leki czy

bierze? Leki bez recepty – do leczenia, nie do brania”, które nadal w formie elektronicznej można pobierać.

Działanie 1.2. Przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych z wykorzystaniem środków masowego przekazu, propagujących postawy abstynenckie wśród dzieci, młodzieży i dorosłych oraz informujących o ryzyku związanym z używaniem narkotyków i środków zastępczych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, GIS.

W 2015 r. Krajowe Biuro objęło patronatem honorowym i wsparło finansowo akcję edukacyjną „Bitwa Prawna”, która realizowana była w ramach kampanii pn. „Piłeś, paliłeś – nie jedź”. Organizatorem kampanii była Adwokatura Polska. Kampania miała na celu promowanie dobrych wzorców zachowań i przestrozę przed prowadzeniem pojazdów po spożyciu alkoholu lub po użyciu narkotyków. Cała akcja była skierowana do młodzieży i prowadzona była w mediach społecznościowych. Podsumowaniem akcji była tzw. „Bitwa freestylowców”. Miała ona za zadanie wyłonić najlepszego artystę, który przygotował utwór dotyczący tematyki akcji.

W 2015 r. Krajowe Biuro wsparło finansowo w formie zakupu usług zorganizowanie kolejnej edycji Młodzieżowej Szkoły Liderów. Celem Szkoły Liderów było: przygotowanie młodzieży do roli lokalnych, młodzieżowych animatorów programów profilaktycznych, nabywanie przez młodzież umiejętności tworzenia grup zadaniowych, promujących trzeźwy styl życia. Uczestnikami programu było łącznie 58 osób z województwa śląskiego. Tematyka zajęć dotyczyła m.in. środków zastępczych, mechanizmów uzależnienia, zachowań ryzykownych w obszarze HIV i AIDS.

Ponadto w roku sprawozdawczym Krajowe Biuro realizowało zadania w ramach ogólnopolskiej kampanii społecznej pn. „Po narkotykach rozum wysiada”. Celem kampanii było zwiększenie świadomości dotyczącej zagrożeń zdrowotnych i innych niepożądanych konsekwencji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przez osoby kierujące pojazdami. Odbiorcami kampanii byli zawodowi kierowcy, managerowie flot samochodowych oraz inni przedstawiciele firm transportowych. Kampania była kierowana również do pracowników średniego i niższego szczebla komunikacji miejskiej. W ramach kampanii opracowano stronę internetową poświęconą tematyce zagrożeń związanych z używaniem narkotyków przez kierowców oraz wydano dwie publikacje. Ulotka „Kodeks kierowcy“ zawiera najważniejsze informacje dotyczące używania substancji

psychoaktywnych w ruchu drogowym – informacje na temat ryzyka używania ww. substancji oraz informacje dotyczące konsekwencji prawnych. Druga publikacja to broszura dla managerów flotowych pt. „Prowadzenie pojazdów a substancje psychoaktywne”, która poza informacjami na temat narkotyków i „dopalaczy”, zawiera także informacje na temat zagadnień odpowiedzialności prawnej w przypadku jazdy samochodem po użyciu lub pod wpływem ww. środków. W publikacji przedstawiono również przykładowe działania profilaktyczne podejmowane w zakładach pracy. Broszurę wydrukowano w nakładzie 20 000 egzemplarzy, natomiast ulotkę w nakładzie 100 000 egz.

Krajowe Biuro zorganizowało także warsztaty edukacyjne dotyczące problematyki zagrożeń związanych z używaniem narkotyków podczas zlotu kierowców samochodów ciężarowych na stacji „Nevada Center” w miejscowości Poźrzadło oraz podczas targów skierowanych do managerów flotowych. We współpracy z Głównym Inspektoratem Transportu Drogowego podjęto szerokie działania informacyjne polegające na przekazywaniu materiałów edukacyjnych Krajowego Biura podczas rutynowych kontroli kierowców zawodowych, przeprowadzanych przez Inspektorów Transportu Drogowego na terenie całego kraju.

Krajowe Biuro, w partnerstwie z Izbą Gospodarczą Komunikacji Miejskiej i Adwokaturą Polską zorganizowało 10 szkoleń dla kadry kierowniczej niższego i średniego szczebla komunikacji miejskiej. Szkolenia odbyły się w 5 miastach Rzeczypospolitej Polski: w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Wrocławiu oraz Gdańsku, wzięło w nich udział ponad 250 osób.

Tematyka szkoleń obejmowała następujące zagadnienia:

- rodzaje środków zmieniających świadomość, ich wpływ na zachowanie;
- sposoby rozpoznawania osób znajdujących się pod wpływem narkotyków, przyczyny używania narkotyków;
- postępowanie z osobami podejrzanymi o zażywanie niedozwolonych substancji psychoaktywnych;
- aspekty formalno-prawne;
- tworzenie zakładowych programów profilaktyki.

Przeprowadzona ewaluacja szkoleń wykazała, że 27% uczestników (60 osób) nie miało wystarczającej wiedzy dotyczącej wpływu substancji psychoaktywnych na prowadzenie pojazdów. Natomiast aż 42% uczestników (93 osoby) przyznało, iż ich wiedza w tym zakresie jest wystarczająca. 94% uczestników (207 osób), oceniła, iż ich poziom wiedzy na temat procedur postępowania wobec osób/pracowników będących pod wpływem substancji

psychoaktywnych uległ zwiększeniu. Również przeważająca większość tj. 83% uczestników pogłębiła wiedzę na temat przepisów prawnych, a 93% stwierdziło, że udział w zajęciach zwiększył ich wiedzę dotyczącą aspektów zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych. Dodatkowo 79% uczestników szkoleń (198 osób) uznało za przydatne informacje na temat tworzenia programów profilaktycznych w miejscu pracy. Tematyka kampanii była upowszechniana w czasopismach branżowych takich jak: miesięcznik transportu drogowego i spedycji „Polski Traker” oraz magazyn FLEET – miesięcznik dla osób powiązanych z rynkiem flotowym. Kampania prowadzona była w partnerstwie instytucji i podmiotów działających na rzecz bezpieczeństwa ruchu drogowego:

- Instytut Transportu Samochodowego;
- Główny Inspektorat Transportu Drogowego;
- GIS;
- Adwokatura Polska;
- Izba Gospodarcza Komunikacji Miejskiej;
- Stowarzyszenie Partnerstwo dla Bezpieczeństwa Drogowego;
- Miesięcznik „Polski Traker”;
- Stowarzyszenie Klub Polskiego Trakera;
- Miesięcznik dla managerów flotowych Fleet.

GIS w 2015 r. realizował Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”, współfinansowany w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. W ramach projektu GIS realizował kampanię społeczną pn. „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”. Jej celem jest zwiększenie wiedzy na temat skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych, a także ograniczenie ich stosowania. Główną grupą docelową kampanii są kobiety w wieku prokreacyjnym, ciężarne oraz ich rodziny i bliscy. W ramach kampanii w 2015 r. miały miejsce następujące działania: kampania billboardowa (193 tablice w 16 miastach), publikacja artykułów sponsorowanych w dziennikach, tygodnikach, miesięcznikach z szczególnym uwzględnieniem tzw. prasy kobiecej; dystrybucja materiałów edukacyjnych: plakatów, ulotek, broszur edukacyjno-informacyjnych oraz gadżetów promujących projekt: pinsów, magnesów na lodówkę, kart ciąży; emisja spotów telewizyjnych i radiowych. Kampania potrwa do końca 2016 r.

Ponadto w ramach powyższego projektu, realizowany był program edukacyjny dla młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych na terenie całego kraju. W ramach programu uczniowie brali udział w zajęciach edukacyjnych poświęconych tematyce przeciwdziałania uzależnieniom, propagowali wiedzę o konsekwencjach ryzykownych zachowań zdrowotnych, w tym używania narkotyków i środków zastępczych.

Wśród działań podejmowanych przez PIS należy wymienić akcje o charakterze edukacyjno-informacyjnym, poprzez ustawiczny kontakt z mediami, w tym wywiady tematyczne, inne oddziaływania, np. kampania "Stop dopalaczom" z użyciem mobilnych punktów edukacyjnych, m.in. na Przystanku Woodstock, informacje umieszczane na stronach internetowych, konferencje naukowo-szkoleniowe, szkolenia, narady, warsztaty, festyny, spektakle organizowane we współpracy między innymi z Policją, strażą miejską, SC, SG, kuratoriami oświaty, starostwami powiatowymi, organizacjami pozarządowymi. GIS od października 2010 r. spowodował, że w stacjach sanitarno-epidemiologicznych funkcjonuje bezpłatna infolinia 800 060 800 dotycząca „dopalaczy”, gdzie można zgłaszać podejrzenia wprowadzania do obrotu nowych substancji psychoaktywnych oraz uzyskać informacje na temat zagrożeń jakie powodują „dopalacze”.

Krajowe Biuro konsultowało projekty stron internetowych projektu (www.zdrowiewciazy.pl, www.e-stawiamnazdrowie.pl) oraz koncepcję merytoryczną i kreatywną kampanii społecznej. Ponadto uczestniczono w opracowaniu materiałów edukacyjnych – ulotek i broszur adresowanych do populacji ogólnej i kobiet w ciąży na potrzeby ww. kampanii. Projekt był promowany za pośrednictwem „Serwisu Informacyjnego. Narkomania”.

Działanie 1.3. Opracowanie, wydanie i upowszechnienie publikacji na temat ryzyka używania narkotyków kierowanych do różnych grup docelowych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw: wewnętrznych, zdrowia, oświaty i wychowywania, Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, ORE, IPiN, CZSW, ŻW, Policja.

W 2015 r. Krajowe Biuro wydało lub dofinansowało szereg publikacji. Były one poświęcone przede wszystkim promocji zdrowego stylu życia, profilaktyce narkomanii, skutkom uzależnienia oraz ograniczaniu szkód zdrowotnych. Adresatami publikacji były populacja ogólna, rodzice, dzieci i młodzież. Krajowe Biuro wydało lub wspierało również wydawanie publikacji o charakterze edukacyjno-szkoleniowym adresowanych do osób zajmujących się profesjonalnie profilaktyką uzależnień oraz terapią osób uzależnionych:

- kwartalnik „Alkoholizm i Narkomania” opracowywany i wydawany przez IPiN. Pismo ma charakter naukowy i poświęcone jest medycznemu i psychologicznym aspektom uzależnień od narkotyków i alkoholu. Na jego łamach prezentowano m.in. wyniki prac badawczych, prac o charakterze przeglądowym i sprawozdania z konferencji naukowych. W 2015 r. zakupiono wydania 4 numerów (każdy numer - w nakładzie 250 egzemplarzy.);
- „Serwis Informacyjny. Narkomania” – pismo Krajowego Biura wydawane kwartalnie przez Fundację Praesterno. Pośredniczy w przekazie informacji o działaniach podejmowanych przez różne podmioty w zakresie przeciwdziałania narkomanii; porusza zagadnienia z zakresu polityki narkomanii, prawa, epidemiologii, profilaktyki uzależnień, jak i współpracy międzynarodowej. Na łamach pisma prezentowane są wyniki najnowszych badań i analiz dotyczących problemu narkomanii, priorytetowe działania instytucji centralnych oraz dobre praktyki podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego w ramach wojewódzkich i gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. Wydano 4 numery w całościowym nakładzie 10 000 egzemplarzy. Wersja elektroniczna czasopisma jest zamieszczona na stronie Krajowego Biura www.kbpn.gov.pl. Serwis jest dystrybuowany bezpłatnie do instytucji publicznych, jednostek samorządu terytorialnego, organizacji pozarządowych, placówek leczenia uzależnień, placówek naukowych;
- druk 50 000 egzemplarzy ulotki „Przyłapano Cię?” – opracowanej nowej wersji publikacji dla odbiorców programu wczesnej interwencji „FreD goes net”. Ulotka zawiera podstawowe informacje na temat programu. Wersja elektroniczna została udostępniona na stronie Krajowego Biura do pobrania przez realizatorów programu;
- „Informator Narkomania – Gdzie szukać pomocy?”. W 2015 r wydano VII edycję Informatora w wersji drukowanej w nakładzie 4 000 egzemplarzy oraz on-line. Na podstawie zebranych ankiet uaktualniono bazę placówek w podziale na poszczególne województwa i rodzaj udzielanej pomocy. Informator zawiera informacje o ofercie: placówek stacjonarnych (dla dorosłych oraz młodzieży), ambulatoryjnych, prowadzących badania stwierdzające zakażenie HIV, oddziałach detoksykacyjnych, programach leczenia substytucyjnego, hostelach/mieszkaniach readaptacyjnych, noclegowniach/schroniskach dla osób bezdomnych uzależnionych od narkotyków;
- druk broszury dla managerów flotowych pn. „Prowadzenie pojazdów, a substancje psychoaktywne”. Broszura zawiera informacje na temat ryzyka używania środków

odurzających i substancji psychotropowych oraz tzw. dopalaczy przez osoby kierujące pojazdami, a także informacje na temat zagadnień odpowiedzialności prawnej w przypadku jazdy samochodem po użyciu lub pod wpływem ww. środków. W publikacji przedstawiono ponadto przykładowe działania profilaktyczne podejmowane w zakładach pracy. Publikacja została przygotowana na potrzeby kampanii „Po narkotykach rozum wysiada” oraz wydana w nakładzie 20 000 egzemplarzy;

- wydrukowana została ulotka dla kierowców pn. „Kodeks kierowcy” w nakładzie 100 000 egz. Ulotka została przygotowana w ramach ogólnopolskiej kampanii „Po narkotykach rozum wysiada”. Ulotka zawiera najważniejsze informacje dotyczących ryzyka używania substancji psychoaktywnych, z uwzględnieniem skutków dla kierowania pojazdami oraz informacje dotyczące konsekwencji prawnych;
- plakat „Zatrucie narkotykami. Pierwsza pomoc”. Plakat zawiera informacje dotyczące zasad udzielania pierwszej pomocy w przypadku zatrucia narkotykami. Treści merytoryczne plakatu zostały skonsultowane przez Polski Czerwony Krzyż. Plakat został wydany w nakładzie 2 000 egzemplarzy;
- aktualizacja i dodruk broszury „Informator dla rodziców, nauczycieli i pedagogów - nowe narkotyki – „dopalacze””. Zawiera ona najważniejsze informacje o nowych substancjach psychoaktywnych, zwanych potocznie dopalaczami. W publikacji omówiono w sposób przystępny status prawny „dopalaczy”, zagrożenia zdrowotne i społeczne wynikające z ich używania a także wskazano na możliwości uzyskania pomocy specjalistycznej dla osób używających lub ich rodzin. Dostępna jest także w wersji elektronicznej na stronie internetowej Krajowego Biura. Nakład publikacji to 14 000 egzemplarzy;
- „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia”. Zawarto umowę dotyczącą zakupu 5 numerów czasopisma wraz z obsługą prenumeraty w całkowitym nakładzie 1 250 egzemplarzy. Głównym celem publikacji jest wspomaganie rozwoju zawodowego specjalistów pracujących z osobami uzależnionymi od alkoholu, narkotyków oraz w obszarze innych uzależnień. Adresatami są: psychoterapeuci, lekarze, pielęgniarki, animatorzy lokalnych systemów rozwiązywania problemów uzależnień, politycy, służby społeczne, władze samorządowe, studenci nauk społecznych i medycyny. Autorami artykułów są: specjaliści i superwizorzy psychoterapii uzależnienia i współuzależnienia, certyfikowani psychoterapeuci i trenerzy z list Polskiego Towarzystwa Psychologicznego

i Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, pracownicy naukowcy, profesjonaliści z bogatym doświadczeniem zawodowym;

- poradnik dla rodziców „O lekach, marihuanie, dopalaczach – bez hysterii”, opracowany w ramach kampanii Krajowego Biura pod hasłem „Przyjmuje leki czy bierze? Leki bez recepty – do leczenia, nie do brania”. Publikacja ta ma na celu zwiększenie wiedzy rodziców na temat problemu używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, jak również zwiększenie ich umiejętności wychowawczych. Porusza m.in. zagadnienia związane ze zjawiskiem odurzania się lekami, używaniem marihuany, „dopalaczy” oraz przeciwdziałania problemowi poprzez nawiązywanie poprawnych relacji z dorastającym dzieckiem. W 2015 r. dodrukowano publikację w nakładzie 6 000 egzemplarzy.;
- „Szkoła i rodzice wobec zagrożeń substancjami psychoaktywnymi” – poradnik służy pogłębieniu wiedzy nauczyciela w zakresie tematyki używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną i profilaktyki narkomanii. Zawarty w poradniku scenariusz zajęć z rodzicami może wspomóc nauczyciela w nawiązaniu efektywnej współpracy z rodzicami uczniów. Publikację dodrukowano w nakładzie 3 000 egzemplarzy.

W ORE w 2015 r. powstały następujące publikacje:

- „Zagrożenia związane z używaniem dopalaczy. Scenariusze zajęć profilaktycznych”, autorstwa D. Borkowskiej, D. Macander, E. Staweckiej, J. Szymańskiej (pdf). Opracowane scenariusze zajęć profilaktycznych adresowane są do uczniów oraz rodziców. Ich celem jest dostarczenie wiedzy o zagrożeniach związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych. Scenariusze zostały przygotowane na każdy etap edukacyjny i są dostępne online.
- „Profilaktyka narkomanii w szkole. Materiał dla dyrektorów szkół i placówek oraz nauczycieli”, autorstwa E. Staweckiej (pdf). Broszura zawiera podstawowe informacje na temat skutecznych działań profilaktycznych mających na celu zapobieganie używaniu narkotyków przez młodzież, a także wskazówki, gdzie szukać i jak korzystać z zasobów zamieszczonych na stronie ORE, dotyczących omawianego tematu. Broszura została przesłana do wszystkich kuratorów oświaty z prośbą o zamieszczenie tej informacji na stronach internetowych Kuratoriów oraz przesłanie do wszystkich podległych szkół i placówek;

- „Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży”, red. Sz. Grzelak (nakład: 8 000 egzemplarze oraz pdf). Publikacja w kompleksowy sposób pokazuje możliwości realizacji zadań profilaktycznych na poziomie jednostek samorządu terytorialnego w zakresie problemów młodzieży. Ukazuje skuteczne działania profilaktyczne w ramach profilaktyki zintegrowanej. Sfinansowano w ramach projektu systemowego pt. „Doskonalenie strategii zarządzania oświatą na poziomie regionalnym i lokalnym” (77 753 zł) oraz z rezerwy celowej Ministerstwa Edukacji Narodowej, w ramach Rządowego programu na lata 2014-2016 „Bezpieczna i przyjazna szkoła” (24 948 zł).

Ponadto dodrukowano publikację „Programy profilaktyczne. Podstawy skutecznej profilaktyki”, autorstwa J. Szymańskiej (nakład: 2 000 egzemplarzy.). Publikacja odnosi się do standardów działań profilaktycznych podejmowanych wobec dzieci i młodzieży szkolnej. Uwzględnia informacje na temat czynników ryzyka oraz czynników chroniących, klasyfikacji i definicji poziomów profilaktyki. Poruszone w niej zostały kwestie dotyczące warunków skuteczności programów wdrażanych w szkołach. Sfinansowano w ramach z rezerwy celowej Ministerstwa Edukacji Narodowej, w ramach Rządowego programu na lata 2014–2016 „Bezpieczna i przyjazna szkoła”.

Na stronie internetowej ORE dostępne są również publikacje powstałe w ubiegłych latach. ORE na swojej stronie internetowej upowszechnia również materiały edukacyjne dotyczące substancji psychoaktywnych, opracowane przez Krajowe Biuro.

CZSW nie prowadzi działalności wydawniczej, która wykracza poza misję Zarządu. Jedynym prowadzonym w tym zakresie działaniem w 2015 r., podobnie jak w latach poprzednich, jest dystrybuowanie wydawnictw otrzymanych z Krajowego Biura.

MS w swoim sprawozdaniu wykazało iż w ramach działania 1.3 w 2015 r. zrealizowano:

- wydanie ulotki informacyjnej dot. następstw środków psychoaktywnych skierowanej do młodzieży, ulotki dla rodziców dot. umiejętności wychowawczych (ZP w Witkowie);
- na terenie schronisk i zakładów oraz w gabinecie psychologa i pedagoga upowszechniano ulotki informacyjne, broszury i inne materiały edukacyjne z publikacji Krajowego Biura, Krajowego Centrum AIDS, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej (ZP i SdN w Świdnicy, ZP i SdN w Pszczynie, SdN w Warszawie-Okęciu);
- opracowanie 3 rodzajów broszur dla rodziców nowoprzyjętych wychowanków z informacją o zagrożeniu uzależnieniem od alkoholu i środków psychotropowych oraz gazetki tematycznej dla młodzieży i ich rodziców z informacją o przeciwdziałaniu uzależnieniom (ZP i SdN w Laskowcu).

W placówkach wykorzystywano materiały ogólnie dostępne i rekomendowane (np. z Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii). Placówki realizują działania w oparciu o Roczne Plany Pracy oraz programy profilaktyczne. Chętnym rodzicom co pół roku wysyłane są materiały informacyjne uwzględniające m.in. tematykę narkomanii.

W 2015 r. ŻW w ramach realizowanych działań profilaktycznych w obszarze przeciwdziałania narkomanii (tj. szkoleń, warsztatów itp.) dystrybuowała publikacje z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Materiały wzmacniają przekaz realizowanych zajęć i pozwalają na dotarcie do szerszego grona odbiorców. W 2015 r. publikacje zostały pozyskane od instytucji zewnętrznych, współpracujących z ŻW w zakresie profilaktyki narkotykowej. Materiały były kolportowane na terenie całej Rzeczypospolitej Polski - w jednostkach wojskowych, w szkołach i uczelniach wojskowych oraz w placówkach oświatowych, wśród żołnierzy zawodowych, pracowników wojska i środowiska wojskowego. Materiały zawierały informacje dot. zagrożeń i skutków związanych z zażywaniem narkotyków oraz wpływu środków odurzających na organizm człowieka. W 2015 r. ŻW pozyskała i upowszechniała z instytucji zewnętrznych nw. wydawnictwa:

- ulotka - „Narkotyki to mnie kręci?”;
- ulotka - „Narkotyki jak je rozpoznać?”;
- kwartalnik - „Serwis Informacyjny. Narkomania” otrzymany od Krajowego Biura.

W 2015 r. w Policji nie opracowywano oraz nie wydawano we własnym zakresie publikacji na temat ryzyka używania narkotyków. Wynika to z charakteru ustawowych zadań, które realizowane są przez Policję. Upowszechniano jednak broszury, pozyskiwane od innych podmiotów, np. z Krajowego Biura, podczas organizowanych spotkań z młodzieżą, rodzicami, wychowawcami, a także przedsięwzięć plenerowych w ramach realizowanych inicjatyw o problematyce przeciwdziałania uzależnieniom.

W związku z reorganizacją w MON i przekazaniem zadań profilaktyki narkotykowej z Departamentu Wychowania i Promocji Obronności do nowo powstałego w kwietniu 2015 r. Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia – nie zaplanowano i nie wydano żadnych publikacji dot. ryzyka używania narkotyków.

SP ZOZ MSWiA upowszechniały, w ramach prowadzonej działalności edukacyjnej ulotki dotyczące ryzyka używania narkotyków.

W 2015 r. w ramach realizacji powyższego działania IPiN opublikował 5 artykułów poświęconych tematyce profilaktyki i terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych:

- Hogendorf Anna M., Fendler Wojciech, Sierosławski Janusz, Bobeff Katarzyna, Węgrewicz Krzysztof, Malewska Kamila I., Przudzik Maciej W., Szmigiero-Kawko Małgorzata, Sztangierska Beata, Myśliwiec Małgorzata, Szadkowska Agnieszka, Młynarski Wojciech; Breaking The Taboo: Illicit Drug Use Among Adolescents With Type 1 Diabetes Mellitus; *Journal Of Diabetes Research*; 2016, 8;
- Rosińska Magdalena, Sierosławski Janusz, Wiessing Lucas; High Regional Variability Of HIV, HCV And Injecting Risks Among People Who Inject Drugs In Poland: Comparing A Cross-Sectional Bio-Behavioral Study With Case-Based Surveillance; *BMC Infectious Diseases*; 2015, 15, 83,11;
- Anand Jacek Sein, Habrat Bogusław, Barwina Małgorzata, Waldman Wojciech; Repeated Self-Mutilation Of Testicles In The Context Of Methamphetamine Use – A Case Report And Brief Review Of Literature; *Journal Of Forensic And Legal Medicine*; 2015, 30, 1-3;
- Piróg-Balcerzak Agnieszka, Habrat Bogusław, Mierzejewski Paweł; Niewłaściwe Używanie I Nadużywanie Kwetiapiny.; *Psychiatria Polska*; 2015, 49(1), 81-93;
- Kałwa Agnieszka, Habrat Bogusław; Zaburzenia Funkcji Poznawczych Spowodowane Nadmierną Ekspozycją Na Związki Manganu. Zaburzenia Funkcji Poznawczych U Dożylnych Użytkowników Preparatów Efedronu (Metkatynonu); *Psychiatria Polska*; 2015, 49(2), 305-314.

Działanie 1.4. Opracowanie założeń i metod wdrożenia programów uniwersalnej profilaktyki narkomanii w miejscu pracy

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw pracy, ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, transportu, MS, MON.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, CIOP, inne jednostki organizacyjne wskazane przez właściwych ministrów w toku uzgodnień.

W 2015 roku Krajowe Biuro realizowało działanie w ramach ogólnopolskiej kampanii społecznej pn. „Po narkotykach rozum wysiada?”. Celem kampanii było zwiększenie świadomości dotyczącej zagrożeń zdrowotnych i innych niepożądanych konsekwencji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przez osoby kierujące pojazdami. Odbiorcami kampanii byli zawodowi kierowcy, menagerowie flot samochodowych oraz inni przedstawiciele firm transportowych. Kampania była kierowana również do pracowników

średniego i niższego szczebla komunikacji miejskiej. W ramach kampanii opracowano stronę internetową poświęconą tematyce zagrożeń związanych z używaniem narkotyków przez kierowców oraz wydano dwie publikacje. Ulotka „Kodeks kierowcy“ zawiera najważniejsze informacje dotyczące używania substancji psychoaktywnych w ruchu drogowym – informacje na temat ryzyka używania ww. substancji oraz informacje dotyczące konsekwencji prawnych. Druga publikacja to broszura dla managerów flotowych pt. „Prowadzenie pojazdów a substancje psychoaktywne”, która poza informacjami na temat narkotyków i „dopalaczy”, zawiera także informacje na temat zagadnień odpowiedzialności prawnej w przypadku jazdy samochodem po użyciu lub pod wpływem ww. środków. W publikacji przedstawiono również przykładowe działania profilaktyczne podejmowane w zakładach pracy. Broszurę wydrukowano w nakładzie 20 000 egz., natomiast ulotkę w nakładzie 100 000 egz.

Krajowe Biuro zorganizowało warsztaty edukacyjne dotyczące problematyki zagrożeń związanych z używaniem narkotyków podczas zlotu kierowców samochodów ciężarowych na stacji „Nevada Center” w miejscowości Poźrzadło oraz podczas targów skierowanych do menagerów flotowych. We współpracy z Głównym Inspektorem Transportu Drogowego podjęto szerokie działania informacyjne polegające na przekazywaniu materiałów edukacyjnych Krajowego Biura podczas rutynowych kontroli kierowców zawodowych, przeprowadzanych przez Inspektorów Transportu Drogowego na terenie całego kraju.

Krajowe Biuro, w partnerstwie z Izbą Gospodarczą Komunikacji Miejskiej i Adwokaturą Polską zorganizowało 10 szkoleń dla kadry kierowniczej niższego i średniego szczebla komunikacji miejskiej. Szkolenia odbyły się w pięciu miastach Rzeczypospolitej Polski: w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Wrocławiu oraz Gdańsku. W szkoleniach wzięło udział ponad 250 osób.

Tematyka szkoleń obejmowała następujące zagadnienia:

- rodzaje środków zmieniających świadomość, ich wpływ na zachowanie;
- sposoby rozpoznawania osób znajdujących się pod wpływem narkotyków, przyczyny używania narkotyków;
- postępowanie z osobami podejrzanymi o zażywanie niedozwolonych substancji psychoaktywnych;
- aspekty formalno – prawne;
- tworzenie zakładowych programów profilaktyki.

Przeprowadzona ewaluacja szkoleń wykazała, że 27,40% uczestników (60 osób) nie miało wystarczającej wiedzy dotyczącej wpływu substancji psychoaktywnych na prowadzenie pojazdów. Natomiast aż 41,47 % uczestników tj. 93 osoby przyznało, iż ich wiedza w tym zakresie jest wystarczająca. 94% uczestników tj. 207osób oceniła, iż ich poziom wiedzy na temat procedur postępowania wobec osób/pracowników będących pod wpływem substancji psychoaktywnych uległ zwiększeniu. Również przeważająca większość tj. 83.20% uczestników pogłębiła wiedzę na temat przepisów prawnych, a 92,80% stwierdziło, że udział w zajęciach zwiększył ich wiedzę dotyczącą aspektów zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych. Dodatkowo 79% uczestników szkoleń (198 osób) uznało za przydatne informacje na temat tworzenia programów profilaktycznych w miejscu pracy.

Tematyka kampanii była upowszechniana w czasopismach branżowych takich jak: miesięcznik transportu drogowego i spedycji „Polski Traker” oraz magazyn FLEET – miesięcznik dla osób powiązanych z rynkiem flotowym.

Kampania prowadzona była w partnerstwie instytucji i podmiotów działających na rzecz bezpieczeństwa ruchu drogowego:

- Instytut Transportu Samochodowego;
- Główny Inspektorat Transportu Drogowego;
- GIS;
- Adwokatura Polska,
- Izba Gospodarcza Komunikacji Miejskiej;
- Stowarzyszenie Partnerstwo dla Bezpieczeństwa Drogowego;
- Miesięcznik „Polski Traker”;
- Stowarzyszenie Klub Polskiego Trakera;
- Miesięcznik dla menagerów flotowych Fleet.

Opracowana w ramach kampanii strona internetowa www.rozumwysiada.pl zawiera informacje na temat substancji psychoaktywnych mających negatywny wpływ na prowadzenie pojazdów oraz najważniejsze informacje dotyczących konsekwencji prawnych, które grożą za prowadzenie pojazdów pod wpływem jakichkolwiek substancji psychoaktywnych.

W 2015 r. MON podejmował działania edukacyjne z obszaru profilaktyki narkotykowej na podstawie „Programu umacniania dyscypliny, przeciwdziałania uzależnieniom oraz

zapobiegania patologiom społecznym w Siłach Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2014-2015”.

W ramach działalności szkoleniowej z zakresu profilaktyki narkotykowej MON zrealizował szereg przedsięwzięć (zajęcia warsztatowe, szkolenia, kursy szkoleniowe, wykłady, spotkania, koncerty propagujące treści profilaktyczne, pogadanki, wystawy oraz konsultacje indywidualne), w których uczestniczyła większość żołnierzy wszystkich korpusów osobowych i pracowników wojska - część z uczestników brała udział w więcej niż jednej formie szkoleniowej.

Głównymi przedsięwzięciami profilaktycznymi realizowanymi na potrzeby żołnierzy i pracowników wojska w resorcie obrony narodowej były:

1. Kursy szkoleniowe dla oficerów wychowawczych i dowódców pododdziałów w zakresie prowadzenia profilaktyki wychowawczej oraz zapobiegania patologiom społecznym w wojsku, realizowane przez Wojskowe Centrum Edukacji Obywatelskiej;
2. Szkolenia w zakresie:
 - mechanizmów uzależnień, rozpoznawania, przeciwdziałania, konsekwencji karnych oraz skutków zażywania narkotyków, realizowane w ramach działalności służbowej jednostek wojskowych;
 - zasad i sposobu ponoszenia odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za posiadanie, wnoszenie, spożywanie oraz wykonywanie czynności służbowych pod wpływem alkoholu i środków odurzających. Prowadzenie badań stanu trzeźwości lub odurzenia – pokaz z wykorzystaniem ambulansu kryminalistycznego;
3. Szkolenia dla żołnierzy biorących udział w misjach wojskowych poza granicami państwa, realizowane w jednostkach wojskowych przez Dowództwo Operacyjne:
 - „Rodzaje narkotyków i sposoby rozpoznawania osoby będącej pod wpływem narkotyków. Procedura postępowania. Zagrożenia płynące z zażywaniem i rozprowadzaniem substancji psychoaktywnych”;
 - „Wpływ alkoholu, narkotyków i dopalaczy na kierowanie pojazdami”;
 - „Narkotyki w wojsku. Skutki zażywania narkotyków, odpowiedzialność karna żołnierzy za posiadanie, zażywanie, rozprowadzanie narkotyków”;
 - „Odpowiedzialność karna za prowadzenie pojazdów mechanicznych pod wpływem alkoholu i środków odurzających”;
 - „Uzależnienia i zachowania ryzykowne”;

- „Zagrożenia związane z wpływem substancji psychoaktywnych na zachowanie” – przedsięwzięcie profilaktyczno-edukacyjne w formie materiałów elektronicznych;
 - „Międzynarodowy Dzień Zapobiegania Narkomanii” – przedsięwzięcie profilaktyczno-edukacyjne w formie materiałów elektronicznych;
 - „Bezpieczeństwo w sezonie letnim – aspekt psychologiczny. Zagrożenia związane z wpływem substancji psychoaktywnych na funkcjonowanie człowieka – dopalacze” – przedsięwzięcie profilaktyczno-edukacyjne w formie materiałów elektronicznych;
4. Warsztaty szkoleniowe realizowane w jednostkach wojskowych na zlecenie Departamentu Wychowania i Promocji Obronności MON – „Narkotyki, alkohol, niktyna, HIV/AIDS – to nie Twoje wybory”.
 5. Poradnictwo indywidualne połączone z promowaniem zdrowego stylu życia i motywowaniem osób zagrożonych uzależnieniem do zerwania z nałogiem.
 6. Wywiady psychologiczne obejmujące m.in. zagadnienia wcześniejszych kontaktów z substancjami psychoaktywnymi, których celem było wyłonienie grup podwyższonego ryzyka, realizowane przez jednostki wojskowe w ramach zadań profilaktycznych z nowo wcielonymi żołnierzami służby przygotowawczej oraz żołnierzami Narodowych Sił Rezerwowych.
 7. Konsultacje psychologiczne w jednostkach wojskowych oraz w razie potrzeby konsultacje psychiatryczne, dla żołnierzy podejrzanych o używanie narkotyków.

Większość przedsięwzięć szkoleniowych zrealizowano w ramach obowiązków służbowych, przy współpracy z samorządami oraz instytucjami, organizacjami i ośrodkami zajmującymi się problematyką narkotykową. Profilaktyczne przedsięwzięcia szkoleniowe uzupełniano o wydawnictwa edukacyjne (ulotki, broszury, foldery, materiały filmowe), które w większości pozyskiwano nieodpłatnie spoza wojska. Wykorzystywano także materiały z kampanii profilaktycznych przygotowywanych przez urzędy miejskie i gminne. Łącznie przeprowadzono: 1 508 przedsięwzięć edukacyjnych, w których uczestniczyło 76 407 żołnierzy i pracowników wojska.

ŻW systematycznie realizuje szkolenia uzupełniające kadry i pracowników wojska z zakresu profilaktyki uniwersalnej w miejscu pracy. Tematyka szkoleń obejmuje zagadnienia związane z zagrożeniami dot. zażywania substancji odurzających oraz odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej żołnierzy i pracowników wojska związanej z naruszeniem ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Działania profilaktyczne na rzecz personelu Sił Zbrojnych RP ŻW realizuje w oparciu o autorski „Program profilaktyczny Żandarmerii Wojskowej z zakresu przeciwdziałania narkomanii na lata 2011–2016”, wynikający z „Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011–2016”. W 2015 r. podjęto prace nad opracowaniem nowego programu profilaktycznego w zakresie przeciwdziałania narkomanii na lata 2017–2021, stanowiącego kontynuację działań w latach poprzednich.

Działania dotyczące profilaktyki w miejscu pracy dotyczące zagadnień związanych z używaniem środków psychoaktywnych, realizowane były przez SP ZOZ MSWiA w formie działań profilaktycznych, edukacyjnych i informacyjnych adresowanych do pracowników zakładów bądź też organizowane na potrzeby służb oddziałów spraw wewnętrznych. Podejmowane działania miały na celu przybliżenie pracownikom i funkcjonariuszom zagadnień dotyczących używania narkotyków w tym także leków oraz skutków zdrowotnych i społecznych związanych z ich używaniem. W 2015 r. zorganizowano łącznie 16 wewnątrzzakładowych szkoleń dla personelu medycznego obejmujących m.in. takie zagadnienia jak: przyczyny i powody sięgania po narkotyki, skutki długofalowego używania leków i uzależnienie od nich, narkomania – ważne sygnały ostrzegawcze, rozpoznanie i sposoby interwencji w miejscu pracy wobec osoby z problemem uzależnienia, dylematy człowieka sięgającego po narkotyki. W działaniach tych uczestniczyło 121 pracowników. SP ZOZ MSWiA wspierają aktywnie prowadzenie profilaktyki uzależnienia od środków psychoaktywnych dla podległych i nadzorowanych służb. Ten rodzaj współpracy, na poziomie województw, obejmował organizację konferencji szkoleniowych, warsztatów szkoleniowych oraz wykładów poświęconych profilaktyce uzależnień od substancji psychoaktywnych w miejscu pracy i sposobów radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych, które mogą prowadzić do uzależnienia. Działania te adresowane były zarówno do kadry kierowniczej tych służb oraz do pozostałych funkcjonariuszy. W 2015 r. zorganizowano:

- 6 konferencji szkoleniowych, w których uczestniczyło 140 funkcjonariuszy. Konferencje dotyczyły takich tematów jak: Zagrożenia psychospołeczne w środowisku pracy. Problematyka dopalaczy w pracy funkcjonariuszy służb mundurowych;
- 11 warsztatów szkoleniowych dla grupy 128 funkcjonariuszy;
- 60 wykładów i prelekcji dla grupy 635 funkcjonariuszy.

Celem tych działań było zwrócenie szczególnej uwagi na zagrożenia używania środków psychoaktywnych, konsekwencje ich zażywania zarówno dla zdrowia jak i funkcjonowania

w środowisku zawodowym oraz rodzinnym, kształtowania postaw prozdrowotnych oraz kształtowania umiejętności interpersonalnych istotnych z punktu widzenia radzenia sobie w trudnej sytuacji, w tym współpracy oraz rozwiązywania konfliktów. Inne rodzaje pomocy i wsparcia pracowników i funkcjonariuszy, dotyczące rozwiązywania problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych prowadzone są w SP ZOZ MSWiA w formie pomocy bezpośredniej obejmującej: terapię wspierającą indywidualną, terapię w grupie wsparcia oraz poradnictwo. W 2015 r. z pomocy w takiej formie skorzystało łącznie 100 funkcjonariuszy i pracowników SP ZOZ MSWiA.

W 2015 r. SP ZOZ MSWiA aktywnie włączyły się także w działania informacyjne dotyczące problematyki dopalaczy. Wszystkie 29 zakładów zamieściło na swoich stronach internetowych baner informacyjny udostępniony przez PIS „Dopalacze – gdzie szukać pomocy”. Jednocześnie do zakładów dostarczone były plakaty informacyjne kampanii profilaktyczno-edukacyjnej dotyczącej problematyki dopalaczy pn. „Dopalacze kradną życie”, które wyeksponowano w widocznych, dla pacjentów, miejscach.

Ponadto SP ZOZ MSWiA realizowały działania dotyczące problemów używania środków chemicznych adresowane do pacjentów oraz dzieci i młodzieży w postaci wykładów, warsztatów oraz działań pomocowych. Skorzystało z nich ponad 730 osób (w tym grupa ponad 300 dzieci i młodzieży).

CZSW oraz CIOP nie realizowały w 2015 r. powyższego działania.

KIERUNEK 2: Zmniejszenie rozpowszechnienia inicjacji używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych wśród młodych Polaków

Działanie 2.1. Upowszechnianie koncepcji tworzenia Szkół Promujących Zdrowie w ramach europejskiego projektu Szkoły dla Zdrowia Europy (SHE)

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw oświaty i wychowywania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: ORE.

W Rzeczypospolitej Polsce program *Szkoła Promująca Zdrowie* (SzPZ) jest upowszechniany od 25 lat we wszystkich województwach. Koncentruje się on przede wszystkim na promowaniu zdrowego stylu życia. Ten ruch cieszy się w naszym kraju dużym zainteresowaniem, ponieważ jego podstawowe założenia dobrze wpisują się w dydaktyczną, opiekuńczą i wychowawczą rolę szkoły.

Obecnie do sieci Szkół Promujących Zdrowie należy ponad 3 tys. szkół, które diagnozują i rozwiązują występujące problemy zdrowotne. Przygotowują uczniów nie tylko do kolejnego etapu edukacyjnego, ale przede wszystkim do radzenia sobie w życiu, w tym do dokonywania zdrowych wyborów.

W okresie minionych lat, w wyniku zdobywania nowych doświadczeń oraz zmian dokonujących się w Europie i w Rzeczypospolitej Polskiej, program ten ewoluował i był modyfikowany. W latach 2014-2015 dokonano kolejnej modyfikacji modelu i standardów *Szkoły Promującej Zdrowie* oraz narzędzi do ich autoewaluacji. Pilotaż był przeprowadzony w okresie od stycznia do kwietnia 2015 r. w 10 szkołach na terenie pięciu województw. Celem pilotażu było sprawdzenie przydatności zmodyfikowanej wersji narzędzi do autoewaluacji działań w *Szkole Promującej Zdrowie*. Wyniki pilotażu zostały wykorzystane do opracowania ostatecznej wersji narzędzi, które zostaną upowszechnione we wszystkich wojewódzkich sieciach SzPZ i będą stanowić podstawę do ubiegania się szkół o nadanie Krajowego Certyfikatu Szkoła Promująca Zdrowie.

Materiały dotyczące zmodyfikowanych narzędzi do autoewaluacji w *Szkole Promującej Zdrowie* udostępnione są na stronie internetowej Ośrodka Rozwoju Edukacji, w zakładce Szkoła Promująca Zdrowie: <http://www.ore.edu.pl/programy-i-projekty-19445/szkoa-promujca-zdrowie/narzdzia-do-autoewaluacji>

W 2015 r. ORE zorganizował szkolenia dla wojewódzkich, regionalnych oraz szkolnych koordynatorów programu *Szkoła Promująca Zdrowie*, których celem było wspieranie koordynatorów sieci SzPZ w działaniach na rzecz podnoszenia jakości pracy szkół, uczestniczących w programie:

- szkolenie pt.: „Autoewaluacja w Szkoła Promującej Zdrowie – podsumowanie pilotażu”. Celem szkolenia była analiza przydatności narzędzi do autoewaluacji działań w szkole promującej zdrowie. W szkoleniu, realizowanym w formie warsztatów, wzięło udział 16 osób (przedstawiciele szkół pilotażowych);
- szkolenie pt.: „Szkoła Promująca Zdrowie – tworzenie lokalnych strategii służących zwiększaniu zasobu szkół promujących zdrowie”. W szkoleniu (dwie edycje), realizowanym w formie wykładów i warsztatów, wzięło udział 55 osób;
- szkolenie pt.: „Ruch i zdrowe żywienie w szkole”. Celem było przygotowanie oraz wspieranie szkół w tworzeniu własnej polityki z zakresu zdrowego żywienia i aktywności fizycznej, przygotowanie do podjęcia w szkołach działań dla tworzenia własnej polityki w tym zakresie. W szkoleniu realizowanym w formie warsztatów wzięło udział 26 osób (przedstawiciele szkół z Krajowym Certyfikatem);

- szkolenie pt. Wspieranie rozwoju i podnoszenie jakości pracy szkół promujących zdrowie. Celem było upowszechnienie idei szkół promujących zdrowie. Wzięło w nim udział 24 wojewódzkich i regionalnych koordynatorów szkół promujących zdrowie;
- wręczenie Krajowych Certyfikatów Szkoła Promująca Zdrowie. Minister Edukacji Narodowej przyznała prestiżowe wyróżnienia kolejnym 33 szkołom należącym do sieci Szkół Promujących Zdrowie w Rzeczypospolitej Polskiej. Przyznanie Certyfikatu jest potwierdzeniem, że szkoła pracuje zgodnie z modelem szkoły promującej zdrowie oraz wyrazem uznania dotychczasowych osiągnięć będących wynikiem wieloletniej i systematycznej pracy.

Działanie 2.2. Zapewnienie warunków do prowadzenia wysokiej jakości edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki, zgodnie z nową podstawą programową wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw oświaty i wychowania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: jednostki organizacyjne wskazane przez ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania.

MEN realizuje działanie poprzez umieszczenie odpowiednich treści w podstawie programowej, definiującej obowiązkowe cele i treści nauczania w programach wychowania przedszkolnego oraz w programach nauczania. Podstawa programowa definiuje obowiązkowe cele i treści nauczania, w tym umiejętności opisane w formie ogólnych i szczegółowych wymagań dotyczących wiedzy i umiejętności, które powinien posiadać uczeń po zakończeniu określonego etapu edukacyjnego. Definiuje również zadania wychowawcze szkoły, uwzględniane w programach wychowania przedszkolnego oraz w programach nauczania. Edukacja zdrowotna w polskim systemie oświaty jest realizowana na każdym etapie edukacyjnym, zostały w niej uwzględnione również treści nauczania dotyczące przeciwdziałania narkomanii. Obszar edukacyjny Edukacja społeczna na I etapie edukacyjnym kładzie nacisk na wychowanie do zgodnego współdziałania z rówieśnikami i dorosłymi, w tym umiejętność odróżniania, tego co jest dobre od tego, co złe w kontaktach z rówieśnikami i dorosłymi. Na II etapie edukacyjnym w ramach przedmiotu przyroda uczeń poznaje czynniki, które pozytywnie i negatywnie wpływają na jego samopoczucie w szkole oraz w domu i potrafi zaproponować sposoby eliminowania czynników negatywnych. Potrafi również wyjaśnić, na czym polega negatywny wpływ alkoholu, nikotyny i substancji psychoaktywnych na zdrowie człowieka, a ponadto podać propozycje asertywnych zachowań

w przypadku presji otoczenia oraz wymienić zasady zdrowego stylu życia. Przedmiot wychowanie do życia w rodzinie na II etapie edukacyjnym podkreśla podstawowe funkcje rodziny z podkreśleniem miejsca dziecka w rodzinie, znaczenie przekazu wartości tradycji w rodzinie, wspólnego świętowania oraz spędzania wolnego czasu. Kładzie nacisk również na kształtowanie postaw asertywnych oraz odpowiedzialności za własny rozwój. Uczeń uzyska ponadto informacje na temat instytucji działających na rzecz dziecka i rodziny. Etyka na tym etapie edukacyjnym ma na celu przygotowanie uczniów do rozpoznawania swoich obowiązków wobec najbliższego otoczenia, rodziny i szkoły, podstawowych wartości i dokonywania właściwej ich hierarchizacji oraz dostrzeganie różnorodności postaw i zachowań ludzi, w tym wyrażanie opinii i wartościowanie zjawisk społecznych na poziomie społeczności szkolnej i społeczności lokalnej. Podstawa programowa przedmiotu wiedza o społeczeństwie na III etapie edukacyjnym ma przygotować ucznia do rozpoznawania problemów najbliższego otoczenia i szukania ich rozwiązań. Powinien on też umieć wyjaśnić na przykładach znaczenie podstawowych norm współżycia między ludźmi, w tym wzajemności, odpowiedzialności i zaufania. Biologia na III etapie edukacyjnym zwraca uwagę na negatywny wpływ na zdrowie człowieka niektórych substancji psychoaktywnych (tytoń, alkohol), narkotyków i środków dopingujących oraz nadużywania kofeiny i niektórych leków. W ramach wychowania fizycznego na tym etapie edukacyjnym kształtowane są umiejętności osobiste i społeczne sprzyjające zdrowiu i bezpieczeństwu. Uczeń zatem powinien umieć wymienić czynniki, które wpływają pozytywnie i negatywnie na zdrowie i samopoczucie, zachowania sprzyjające i zagrażające zdrowiu, omówić sposoby redukcji nadmiernego stresu i radzenia sobie z nim w sposób konstruktywny oraz wskazać szkody zdrowotne i społeczne związane z paleniem tytoniu, nadużywaniem alkoholu i używaniem innych substancji psychoaktywnych. Natomiast przedmiot wychowanie do życia w rodzinie podkreśla rolę autorytetów w życiu człowieka, co ma szczególne znaczenie w procesie hierarchizacji wartości oraz kształtowania postaw społecznych młodego pokolenia. Na lekcjach etyki gimnazjaliści uzyskują informacje na temat poradnictwa młodzieżowego i rodzinnego w Rzeczypospolitej Polsce. Podstawa programowa wiedzy o społeczeństwie na IV etapie edukacyjnym zapozna ucznia z podstawowymi prawami człowieka oraz z przypadkami ich naruszenia. Podstawa programowa wychowania fizycznego na tym etapie edukacyjnym wyjaśnia, na czym polega dbałość o zdrowie w okresie młodości i wczesnej dorosłości, co oznacza odpowiedzialność za zdrowie własne i innych ludzi, omawia konstruktywne, optymistyczne sposoby wyjaśniania trudnych zdarzeń i przeformułowania myśli negatywnych na pozytywne. Pozwala też zrozumieć, na czym polega praca nad sobą dla

zwiększenia wiary w siebie. Wychowanie do życia w rodzinie – podobnie jak na III etapie edukacyjnym – dostarcza informacji na temat poradnictwa młodzieżowego i rodzinnego w Rzeczypospolitej Polsce. Treści z zakresu promocji zdrowia wpisane były ponadto do programu wychowawczego i programu profilaktyki każdej szkoły w stopniu zależnym od zdiagnozowanych wcześniej potrzeb. Realizacja tych treści należy do obowiązków szkół. Zagadnienia z zakresu promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej znajdują się w podstawie programowej wychowania przedszkolnego i są realizowane we wszystkich placówkach. W 2015 r. ORE opracowało i udostępniło materiały edukacyjne z zakresu edukacji zdrowotnej na stronie internetowej:

- opracowanie artykułów na stronę ORE - przykładów dobrych praktyk z zakresu edukacji żywieniowej oraz aktywności fizycznej w szkołach w ramach Banku Dobrych Praktyk, dostępny na stronie internetowej ORE;
- opracowanie publikacji pt. Wychowanie fizyczne i edukacja zdrowotna w bezpiecznej i przyjaznej szkole – praca zbiorowa pod redakcją Piotra Wróblewskiego. Publikacja podkreśla znaczenie edukacji zdrowotnej oraz aktywnego udziału uczniów w zajęciach wychowania fizycznego;
- w ramach projektu systemowego „System doskonalenia nauczycieli oparty na ogólnodostępnym kompleksowym wspomaganii szkół” we współpracy z Zespołem ds. Promocji Zdrowia w Szkole ORE opracowano materiał szkoleniowy pt. „Sieć współpracy i samokształcenie dla nauczycieli. Kształtowanie umiejętności psychospołecznych na lekcjach wychowania fizycznego jako element edukacji zdrowotnej”. Celem jest tworzenie warunków do współpracy i wymiany doświadczeń nauczycieli dotyczących rozwiązań organizacyjno-metodycznych, ukierunkowanych na budowanie poczucia własnej wartości uczniów oraz kształtowanie umiejętności psychospołecznych, ze szczególnym uwzględnieniem: pracy zespołowej, komunikowania się, brania odpowiedzialności za dokonywane wybory.

Treści z zakresu promocji zdrowia wpisane są do programów wychowawczych i programów profilaktyki każdej szkoły w zależności od zdiagnozowanych potrzeb danej placówki. Realizacja tych treści należy również do obowiązków szkół. Zagadnienia z zakresu edukacji zdrowotnej znajdują się w podstawie programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Rozporządzenie z dnia 30 maja 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół. [Dz. U. z 2014 r., poz. 803]) i są

realizowane we wszystkich przedszkolach, szkołach i placówkach oświatowych. Ośrodek Rozwoju Edukacji nie ma w swoich właściwościach zbierania danych liczbowych ze szkół i placówek z tego zakresu.

Działanie 2.3. Wspieranie wdrożenia i upowszechnienia w szkołach podstawowych programów profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji (Krajowe Biuro, ORE, IPiN, PARPA)

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw oświaty i wychowywania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: ORE.

ORE upowszechnia informacje o programach profilaktyki uniwersalnej przede wszystkim poprzez Bank programów profilaktycznych, dostępny na stronie internetowej ORE: <http://www.ore.edu.pl/s/1378>. Podstrona pt. Bank programów profilaktycznych zawiera wykaz programów, z podziałem na poziomy profilaktyki oraz informacje, m.in. o treściach programów, dane do kontaktu. Źródłem tych informacji jest Baza programów rekomendowanych Krajowego Biura (<http://programyrekomendowane.pl>). Liczba wejść w 2015 r., na stronę ORE dotyczącą programów z obszaru profilaktyki uniwersalnej, wyniosła 8 300.

ORE nie prowadzi monitoringu wdrażania w szkołach podstawowych programów profilaktyki uniwersalnej zawartych w Banku, ponieważ w tym zakresie jedynie wspiera szkoły pośrednio – udostępniając informację o nich.

Działanie 2.4. Wspieranie adaptacji, wdrożenia i upowszechnienia programów profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności w szkołach gimnazjalnych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw oświaty i wychowywania, zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro (adaptacja, szkolenia), ORE (adaptacja, szkolenie, wdrożenie).

Ośrodek Rozwoju Edukacji wspiera upowszechnianie informacji o programach profilaktyki uniwersalnej w szkołach gimnazjalnych poprzez Bank programów profilaktycznych, dostępny na stronie internetowej ORE. Dostęp do Banku mają wszyscy czytelnicy stron internetowych ORE, w tym również szkoły gimnazjalne. W 2015 r. prowadzono podstronę pt. Programy profilaktyczne, która przedstawia wykaz programów, z podziałem na poziomy profilaktyki

oraz informacje, między innymi o treściach programów, dane do kontaktu Źródłem tych informacji jest Baza programów rekomendowanych Krajowego Biura (<http://programyrekomendowane.pl>). Liczba wejść w 2015 r., na stronę ORE dotycząca programów z obszaru profilaktyki uniwersalnej, wyniosła 8 300.

W 2015 r. ORE wdrażał w szkołach gimnazjalnych pośrednio, poprzez sieć przeszkolonych w ORE realizatorów, program profilaktyki uniwersalnej pt. UNPLUGGED. Jest to program przeciwdziałania używaniu substancji psychoaktywnych (alkohol, tytoń, narkotyki) adresowany do młodzieży w wieku 12–14 lat. Program ten został opracowany i wdrożony w wielu krajach europejskich w ramach międzynarodowego projektu EU-Drug Abuse Prevention, współfinansowanego ze środków UE.

W 2015 r. ORE we współpracy z Krajowym Biurem przeprowadził 2-dniowe seminarium dla trenerów programu (przedstawiciele systemu oświaty) oraz samorządów lokalnych. W spotkaniu wzięło udział 11 osób. Podczas spotkania zostały zaprezentowane wyniki ewaluacji z upowszechniania programu w województwach łódzkim oraz świętokrzyskim. Przedstawiono także dane z upowszechniania programu w 2014 r. Ponadto uczestnicy seminarium mieli okazję podzielić się swoimi doświadczeniami z upowszechniania programu, zostały także omówione trudności, jakie napotykają w trakcie realizacji. Dodatkowo ORE zebrał informacje od przeszkolonych trenerów (zarówno tych przeszkolonych przez ORE jak i Krajowe Biuro) dotyczące zrealizowanej liczby szkoleń oraz liczby szkół, w których wdrożono program:

- liczba przeprowadzonych szkoleń dla realizatorów programu w 2015 r. – 21;
- liczba szkół podstawowych, w których zrealizowano program w 2015 r – 60.

Aktualnie do upowszechniania programu i prowadzenia szkoleń nauczycieli jest uprawnionych 35 trenerów. W 2015 r. trenerzy przeszkolili 334 nauczycieli, szkolenia były organizowane przez samorzady terytorialne. Krajowe Biuro wspiera upowszechnianie programu Unplugged poprzez nieodpłatne przekazywanie materiałów szkoleniowych dla nauczycieli uczestniczących w szkoleniach organizowanych i finansowanych ze środków samorządów terytorialnych (podręczniki dla nauczyciela, zestaw kart edukacyjnych i zeszyt dla ucznia). Krajowe Biuro w 2015 wydrukowało 300 egzemplarzy Podręcznika dla nauczycieli oraz 300 szt. zestawów Kart. Program został zrealizowany w 60 szkołach podstawowych oraz 89 gimnazjach.

Działanie 2.5. Wspieranie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i nauczycieli

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw: oświaty i wychowywania, zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: IPiN, ORE, Krajowe Biuro.

ORE wspiera programy rozwijające kompetencje wychowawcze rodziców i nauczycieli, poprzez sieć przeszkolonych i rekomendowanych profesjonalistów oraz prowadząc szkolenia dla osób realizujących następujące programy:

- program „Golden Five” przygotowuje nauczycieli gimnazjum, zwłaszcza wychowawców klas pierwszych, do wspierania procesu adaptacji uczniów w nowej szkole i zapobiegania zachowaniom ryzykownym/problemowym. Program jest upowszechniany kaskadowo - ORE szkoli instruktorów z całej Rzeczypospolitej Polski. Rekomendowani instruktorzy przeszkolili w 2015 r. 21 nauczycieli - realizatorów, którzy prowadzili program „Golden 5” w szkołach gimnazjalnych w całej Rzeczypospolitej Polsce;
- program „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” (SdRiW), którego celem jest wspieranie i podnoszenie kompetencji wychowawczych rodziców i nauczycieli. W 2015 r. odbyło się w ORE seminarium dla 27 liderów programu; szkolenie dla 33 edukatorów-koordynatorów.

Program SdRiW był ponadto realizowany również w całej Rzeczypospolitej Polsce, a w omawianym roku odbyło się: 55 szkoleń dla realizatorów - liczba przeszkolonych – 688 psychologów i pedagogów z 340 placówek oświatowych oraz 225 szkoleń (warsztatów) dla rodziców i wychowawców – liczba uczestników: 3 054 z 800 placówek oświatowych. Zorganizowano 5 regionalnych seminariów dla 181 realizatorów programu. W 2015 r. ORE zorganizował również szkolenia p.n. :

- „Program wychowawczy i program profilaktyki szkoły”, którego celem było podniesienie kompetencji dyrektorów szkół i szkolnych specjalistów w zakresie konstruowania i ewaluacji programu wychowawczego i programu profilaktyki w szkole. Przeszkolono 19 osób;
- „Przeciwdziałanie narkomanii w szkole”, którego celem było przygotowanie szkolnych specjalistów do dostrzegania sygnałów używania przez uczniów substancji psychoaktywnych oraz podejmowania interwencji. Przeszkolono 21 osób.

W 2015 r. ORE był również organizatorem i współprowadzącym konferencję pt. „Promocja zdrowia i profilaktyka – inwestycją w kapitał społeczny”, która adresowana była

do przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego odpowiedzialnych za realizację zadań oświatowych w obszarze zdrowia i profilaktyki oraz przedstawicieli poradni psychologiczno-pedagogicznych, placówek doskonalenia nauczycieli, organizacji pozarządowych, wojewódzkich i regionalnych koordynatorów sieci szkół promujących zdrowie oraz dyrektorów szkół posiadających Krajowy Certyfikat Szkoła Promująca Zdrowie. Głównym celem konferencji było upowszechnianie wiedzy na temat efektywnych i skutecznych działań, jakie mogą podejmować jednostki samorządu terytorialnego w obszarze zdrowia i profilaktyki, poszukiwanie optymalnych rozwiązań ukierunkowanych na wzmocnienie systemowego podejścia do promocji zdrowia i profilaktyki opartego o rzetelną diagnozę potrzeb lokalnej społeczności, adekwatny dobór instrumentów ich realizacji oraz finansowanie działań profilaktycznych. Konferencja zorganizowana została w ramach projektu systemowego we współpracy z Wydziałem Wychowania i Profilaktyki ORE. W konferencji uczestniczyły 194 osoby (źródło finansowania: projekt systemowy UE *Doskonalenie strategii zarządzania oświatą na poziomie regionalnym i lokalnymi II etap*).

Wydział Wychowania i Profilaktyki ORE zorganizował konferencję nt. „Rola rodziców w nowym modelu wspomaganie szkół”. Celem konferencji było zapoznanie uczestników z projektem oraz zwiększenie wiedzy na temat skutecznych działań wychowawczych i profilaktycznych, dotyczących w szczególności roli rodziców w nowym modelu wspomaganie szkół oraz wymiana doświadczeń na temat sprawdzonych, praktycznych rozwiązań z tego zakresu. Konferencja adresowana była do koordynatorów i realizatorów programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” i instruktorów „Golden 5”. Byli to głównie przedstawiciele poradni psychologiczno-pedagogicznych, placówek doskonalenia nauczycieli, organizacji pozarządowych oraz specjaliści szkolni. Konferencja była także okazją do podsumowania doświadczeń z dwudziestolecia upowszechniania programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” i dziesięciolecia upowszechniania programu „Golden 5”. W konferencji uczestniczyły 104 osoby (źródło finansowania: projekt UE pt. „*System doskonalenia nauczycieli oparty na ogólnodostępnym kompleksowym wspomaganie szkół*”).

IPiN w 2015 r w ramach działania 2.5 realizował dwa programy:

- Program Domowych Detektywów skierowany do uczniów w wieku 10–12 lat oraz ich rodziców i nauczycieli, ukierunkowany na zapobieganie inicjacji alkoholowej. Program jest rekomendowany w Exchange on Drug Demand Reduction Action (EDDRA) i w Systemie Rekomendacji);
- Program Fantastyczne Możliwości jest ukierunkowany na opóźnianie wieku inicjacji alkoholowej u nastolatków wkraczających w okres dojrzewania. Rekomendowany

w Exchange on Drug Demand Reduction Action (EDDRA) i Systemie Rekomendacji na III poziom.

Przeszkolono ok. 300 realizatorów programu Domowych Detektywów oraz ok. 70 realizatorów programu Fantastyczne Możliwości. W 2015 r. nie prowadzono natomiast szkoleń przygotowujących instruktorów tych programów. Kadra instruktorów przygotowanych we wcześniejszych latach jest wystarczająca biorąc pod uwagę nadal stosunkowo niewielkie zainteresowanie szkół i samorządów programami rekomendowanymi.

Krajowe Biuro dofinansowało w formie zakupu usług szkolenie dla realizatorów „Programu Wzmacniania Rodziny 10–14” wykonane przez Fundację Maraton. Celem ww. programu jest ograniczenie używania narkotyków, picia alkoholu oraz innych problemów pojawiających się w okresie dojrzewania nastolatka. Cel ten jest osiągany poprzez rozwijanie zdolności wychowawczych i sprawowania kontroli przez rodziców oraz doskonalenie umiejętności interpersonalnych i indywidualnych wśród nastolatków. W „Programie Wzmacniania Rodziny” wykorzystywane są materiały video obrazujące zachowania prospołeczne. W szkoleniu przygotowującym do realizacji programu uczestniczyło 18 osób.

KIERUNEK 3: Zmniejszenie rozpowszechniania używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych wśród dzieci i młodzieży

Działanie 3.1. Prowadzenie działań profilaktyki selektywnej za pośrednictwem Internetu (np. poradnia internetowa)

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

W 2015 r. kontynuowano prowadzenie antynarkotykowej poradni internetowej, działającej pod adresem <http://www.narkomania.org.pl/>. Na stronie poradni umieszczonych jest szereg artykułów z dziedziny psychologii, pedagogiki, psychiatrii i socjologii. Jest to źródło wiedzy z obszaru uzależnień, profilaktyki i terapii. W serwisie dostępne są informacje dotyczące działania środków psychoaktywnych, praktyczne porady dla osób stykających się z problematyką uzależnień, a także materiały metodyczne (np. scenariusze zajęć profilaktycznych, filmy profilaktyczne) stanowiące pomoc metodyczną dla nauczycieli, pedagogów do prowadzenia zajęć profilaktycznych. W celu promocji zdrowego stylu życia

zarówno na stronie Poradni, jak i na jej funpage'u umieszczone zostały treści ukazujące korzyści płynące ze zdrowego stylu życia oraz zagrożenia wynikające z używania środków psychoaktywnych. Poradnia promowała nie tylko trzeźwe życie, ale też prawidłową komunikację, rozwijanie kompetencji społecznych oraz bliskich relacji z ludźmi. W bazie placówek udostępnione zostały informacje na temat większości bezpłatnych placówek pomocowych w Rzeczypospolitej Polsce. Dane te były na bieżąco aktualizowane. Na stronie znajdują się również odnośniki do takich stron jak lista mitingów Anonimowych Narkomanów, lista mitingów Al-Anon, wyszukiwarka placówek pomocowych za granicą. Ponadto na bieżąco dodawano artykuły, książki oraz raporty z badań.

Strona poradni internetowej była promowana przez współpracujące z realizatorem zadania organizacje pozarządowe w ramach programów profilaktycznych prowadzonych w klubach i dyskotekach Warszawy, Wrocławia, Krakowa, Szczecina i Poznania. Specjaliści (psycholog, lekarz, prawnik) udzielali pomocy osobom potrzebującym poprzez porady w odpowiedzi na pytania on-line skierowane do poradni lub poradnictwo na czacie (psycholog). Bezpośredniej pomocy udzielono 1 493 osobom za pośrednictwem konsultacji on-line oraz 441 osobom za pośrednictwem czatu. Najczęściej zgłaszane problemy dotyczyły używania dopalaczy, marihuany, środków stymulujących oraz mieszania substancji psychoaktywnych.

W 2015 r. zainteresowanie stroną wzrosło - stroną serwisu odwiedziło 953 834 osób. W początkowym okresie było to ok. 2 200–2 500 osób dziennie, a pod koniec roku liczba wzrosła to ok. 2 500–3 200 osób, przy czym wielokrotnie liczba osób odwiedzających stronę osiągała 3 700 dziennie. 90% osób korzystających z usług poradni była zdecydowanie zadowolona i raczej zadowolona z otrzymanej pomocy (90%). Osoby z problemem narkomanii korzystały z porad psychologa (64% osób), z porad lekarza (21% osób) i z porad prawnika (15% osób). W 52% przypadków zgłaszany problem dotyczył partnera lub członka rodziny, 27% osób pisało w swojej sprawie, 12% w sprawie osoby bliskiej lub kolegi. Najwięcej pytań do poradni skierowały osoby z województw mazowieckiego, dolnośląskiego i śląskiego. Działalność poradni umożliwia zwiększenie dostępności do pomocy, w szczególności w mniejszych miejscowościach, w których brak jest specjalistycznych placówek.

Działanie 3.2. Prowadzenie działalności informacyjnej i poradnictwa w ramach Ogólnopolskiego Telefonu Zaufania

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

Ogólnopolski Telefon Zaufania Narkotyki – Narkomania 801 199 990 jest zadaniem realizowanym i finansowanym samodzielnie przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Oferta Telefonu skierowana jest do osób z problemem narkomanii - osób używających substancji psychoaktywnych, uzależnionych oraz ich bliskich. Do zakresu pomocy świadczonej przez pracowników infolinii należy udzielanie informacji na temat systemu leczenia i adresów konkretnych placówek, informowanie o przepisach prawnych związanych z narkomanią, a przede wszystkim udzielanie porad i wsparcia psychologicznego. Telefon był czynny codziennie w godzinach 16.00–21.00. W 2015 r. udzielono 1 539 porad, średnia frekwencja wyniosła 4,5 rozmów dziennie. W 67 % klientami Telefonu były rodziny osób biorących środki psychoaktywne, 21% rozmów odbyto z osobami zgłaszającymi własne kłopoty związane ze stosowaniem różnego rodzaju używek a 12% rozmówców to inne osoby, z różnych względów poruszoną sprawą narkotyków (koledzy, nauczyciele, sąsiedzi).

W ok. 86 % przypadków uzyskano informację o wieku osób z problemem narkotykowym będących przedmiotem rozmowy: 74% z nich miało powyżej 18 lat, 19% 16–18 lat, poniżej 16 r.ż. było 7% bohaterów rozmów. 34% rozmów dotyczyło problemów związanych z używaniem marihuany, 28% używaniem substancji syntetycznych, 3% heroiny i 36% innych substancji, głównie „dopalaczy i alkoholu oraz spraw tj. przemoc w rodzinie, zaburzenia psychiczne.

W grudniu zespół Telefonu uczestniczył w ogólnopolskim szkoleniu dla pracowników punktów informacyjno – konsultacyjnych i dyżurnych telefonów zaufania organizowanym corocznie w Warszawie przez Fundację ETOH. Utrzymywany był też kontakt z Polskim Towarzystwem Pomocy Telefonicznej m.in. poprzez udział w Jesiennej Konferencji Telefonów Zaufania, która odbyła się w październiku w Jastarni.

Działanie 3.3. Wspieranie programów profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i środkami zastępczymi (np. kluby, dyskoteki, imprezy masowe)

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

Głównym celem przyjętych do realizacji przez Krajowe Biuro zadań było zwiększenie dostępności i poszerzenie oferty programów ograniczania ryzyka szkód zdrowotnych wśród

osób używających narkotyków okazjonalnie poprzez uruchamianie programów środowiskowych w miejscach zwiększonego ryzyka używania narkotyków. Projekty były wdrażane bezpośrednio w środowisku okazjonalnych użytkowników narkotyków lub osób zagrożonych ich używaniem oraz w miejscach o zwiększonym rozpowszechnieniu używania - w miejscach organizowania masowych imprez rozrywkowych (kluby, dyskoteki, imprezy plenerowe). Realizowane działania miały głównie charakter: informacyjno-edukacyjny na temat ryzyka związanego z używaniem substancji, motywujący do zmiany zachowania oraz udziału w programie profilaktycznym lub leczniczym, informujący o możliwościach i miejscach świadczących specjalistyczną pomoc. Pracownicy środowiskowi udzielali informacji na temat obowiązującego prawa i konsekwencji nieprzestrzegania jego przepisów oraz udostępniali materiały informacyjno-edukacyjne.

W 2015 r. na zlecenie Krajowego Biura zrealizowano 13 programów w Warszawie, Wrocławiu, Łodzi, Szczecinie, Lublinie, Krakowie, Zielonej Górze, Częstochowie.

W efekcie prowadzonych działań, ich odbiorcy poszerzyli wiedzę na temat skutków ryzykownych zachowań, konsekwencji prawnych przestępstw popełnianych w związku z używaniem narkotyków, uzyskali większy dostęp do informacji oraz pomocy instytucjonalnej. W programach wzięło udział łącznie ponad 19 000 osób.

Działanie 3.4. Wdrażanie i wspieranie profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności dla: dzieci i młodzieży ze środowisk marginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także ich rodziców

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw: zdrowia, oświaty i wychowania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, ORE, IPiN.

W 2015 r. Krajowe Biuro przyjęło do realizacji programy profilaktyki selektywnej, których cele były ukierunkowane na: ograniczanie czynników ryzyka związanych ze środowiskiem rodzinnym i rówieśniczym, poprawa funkcjonowania emocjonalnego i społecznego, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków, rozwiązywanie sytuacji kryzysowych związanych z narkotykami, promocja postaw prozdrowotnych.

Adresatami działań profilaktycznych były dzieci i młodzież, a także tzw. młodzi dorośli do 25 r.ż., charakteryzujący się obecnością czynników ryzyka (indywidualnych, rodzinnych, środowiskowych), związanych z podejmowaniem zachowań ryzykownych, były to: „dzieci

ulicy", niepełnoletnie osoby zagrożone przestępczością i demoralizacją, popełniające czyny karalne, dzieci i młodzież zagrożone wykluczeniem społecznym, zagrożone uzależnieniem, eksperymentujące z narkotykami, okazjonalnie używające narkotyków.

Wśród zrealizowanych działań wymienić można: zajęcia socjoterapeutyczne, warsztaty umiejętności psychospołecznych, terapię pedagogiczną, poradnictwo rodzinne dotyczące zgłaszanego problemu, interwencje kryzysowe, grupy wsparcia, warsztaty bądź inne formy działań uczące alternatywnych stylów życia. Działaniami objęto 12 190 osób.

Realizatorzy zadań zleconych przez Krajowe Biuro wskazali, że dzięki udziałowi w oferowanych przez nich programach u uczestników nastąpił wzrost wiedzy dotyczący szkodliwości używania substancji psychoaktywnych, wzmocnienie umiejętności, które będą sprzyjały ograniczeniu podejmowania przez nich zachowań ryzykownych oraz umiejętności radzenia sobie w sytuacjach trudnych i stresujących.

W 2015 r. na zlecenie Krajowego Biura zrealizowano 56 programów w Warszawie, Radomiu, Koszalinie, Szczecinie, Szczecinku, Białymstoku, Gdańsku, Starachowicach, Rotmance, Wildze, Łodzi, Krakowie, Częstochowie, Gorzowie Wlkp., Zgorzelcu, Elblągu, Kaliszu, Nysie, Sulęcinie, Toruniu, Bydgoszczy, Brzegu, Bartoszycach, Chorzowie, Nowej Soli, Lublinie, Puławach i gminach województwa lubelskiego, Opolu, Wrocławiu.

W 2015 r. Krajowe Biuro zleciło łącznie 42 programy profilaktyki wskazującej dla osób używających narkotyków, w szczególności w miejscowościach lub środowiskach, w których brakuje takiej oferty lub jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb. Celem zadania było zwiększenie dostępności i rozszerzenie oferty programów profilaktyki wskazującej dla osób używających narkotyków poprzez wspieranie powstawania projektów profilaktycznych w miejscowościach lub środowiskach, w których brakuje takiej oferty lub jest niewystarczająca w stosunku do potrzeb, wspieranie rozwoju istniejących projektów dla osób z problemem narkotykowym. Adresatami programu były osoby nieuzależnione, używające narkotyków, u których rozpoznano pierwsze objawy zaburzeń związanych z ich używaniem, osoby zagrożone rozwojem problemów wynikających z używania substancji psychoaktywnych lub w związku z uwarunkowaniami biologicznymi, psychologicznymi czy społecznymi oraz osoby zgłaszające się do programu profilaktycznego zgodnie z art. 72 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Programy były realizowane głównie w większych miastach Rzeczypospolitej Polski. Ukierunkowane były na: osiągnięcie i utrzymanie abstynencji narkotykowej, zapobieganie rozwojowi uzależnienia od substancji psychoaktywnych, ograniczenie częstości używania lub zmiana wzorów używania substancji, kształtowanie adekwatnych przekonań

normatywnych dotyczących narkotyków oraz promocję postaw prozdrowotnych, rozwiązywanie sytuacji kryzysowych związanych z używaniem narkotyków.

W ramach zadania zlecono m.in. zajęcia edukacyjno-informacyjne na temat narkotyków i mechanizmów uzależnienia, prawa dotyczącego narkotyków i narkomanii, interwencje kryzysowe, warsztaty umiejętności psychospołecznych, grupy wsparcia, poradnictwo rodzinne dotyczące zgłaszanego problemu oraz ewaluację. Prowadzono także działania skierowane do rodzin i bliskich osób z problemem narkotykowym. Łączna liczba odbiorców programów to ponad 7 294 osób.

Dzięki pracy realizatorów, odbiorcy programów zdobyli lub zwiększyli wiedzę na temat szkodliwości substancji psychoaktywnych, mechanizmów uzależnienia oraz zagadnień prawnych, zwiększyli umiejętności rozwiązywania problemów osobistych w sposób konstruktywny, poznali alternatywne, zdrowe sposoby spędzania wolnego czasu. Powyższe rezultaty zwiększają w sposób istotny prawdopodobieństwo utrzymania abstynencji narkotykowej.

W 2015 r. Krajowe Biuro upowszechniało również program adresowany do problemowych użytkowników narkotyków CANDIS. „CANDIS” to indywidualny, krótkoterminowy program terapeutyczny dla osób mających problemy z powodu używania marihuany lub haszyszu. W programie mogą uczestniczyć osoby powyżej 16 roku życia, które chciałyby ograniczyć lub zrezygnować z używania konopi. Program obejmuje z reguły 10 sesji trwających 90 min. każda, które realizowane są w okresie od 2 do 3 miesięcy i mają charakter indywidualnych rozmów z terapeutą. Podejście teoretyczne programu wykorzystuje metody o udokumentowanej w badaniach naukowych skuteczności. Są to: dialog motywujący oraz koncepcje behawioralno-poznawcze. Akceptowalnym celem jest zatem zarówno abstynencja, jak i ograniczenie używania marihuany czy innych przetworów konopi. Do programu CANDIS kwalifikują się także osoby, które oprócz konopi używają innych substancji psychoaktywnych pod warunkiem, że problem używania konopi jest problemem wiodącym.

Upowszechnienie programu CANDIS w Rzeczypospolitej Polsce stanowi ważny cel ze względu na rosnącą liczbę użytkowników marihuany i innych przetworów konopi oraz konieczność zapewnienia dostępu do oferty pomocowej adekwatnej do ich potrzeb.

Od początku projektu Krajowe Biuro podjęło szereg działań mających na celu promocję programu, zarówno wśród problemowych użytkowników konopi i terapeutów, jak również wśród przedstawicieli wymiaru sprawiedliwości, pomocy społecznej, służby zdrowia, edukacji oraz mediów. Pod adresem <http://www.candisprogram.pl/> działa strona internetowa

dedykowana programowi. Na stronie zamieszczone są najważniejsze informacje o programie oraz dane kontaktowe placówek realizujących program. Osoby używające przetworów konopi mają możliwość dokonania samooceny własnego wzoru używania marihuany za pomocą testu. Istotne jest, że strona internetowa projektu daje możliwość anonimowego kontaktowania się osób poszukujących pomocy z koordynatorem projektu CANDIS. Dzięki temu mogą oni uzyskać wskazówki i odpowiedzi na pytania dotyczące używania przetworów konopi oraz pomoc w znalezieniu adekwatnej terapii w pobliżu miejsca zamieszkania.

W 2015 r. Krajowe Biuro zleciło 26 ofert realizacji programu CANDIS na terenie całego kraju. Zajęcia w ramach terapii prowadzone były przez certyfikowanych specjalistów terapii uzależnień, którzy odbyli dodatkowo profesjonalne szkolenia uprawniające ich do prowadzenia programu CANDIS. Dzięki programowi uczestnicy sesji nauczyli się rozpoznawać swoje problemy związane z używaniem konopi, całkowicie zaprzestali lub ograniczyli używania konopi, nauczyli się adekwatnego i skutecznego rozwiązywania problemów psychologicznych i społecznych. W sesja udział wzięło łącznie 525 osób.

W dniach 29–30 stycznia 2015 r. Krajowe Biuro zorganizowało szkolenie z Dialogu Motywującego (DM) dla kandydatów na nowych realizatorów programu CANDIS. W szkoleniu wzięło udział 12 osób (Szkolenie z DM jest obowiązkowe dla osób chcących pracować programem CANDIS).

W dniach 27 lutego - 1 marca 2015 r. odbyło się szkolenie nowych realizatorów programu CANDIS. Szkolenie przeprowadziły trenerki z Niemiec: dr Eva Hoch i Heike Rohrbacher, które od kilku lat wykorzystują program CANDIS w pracy z osobami uzależnionymi. Przeszkolono 37 terapeutów pracujących w poradniach całego kraju.

W 2015 r. Krajowe Biuro wspierało także programy adresowane do rodziców, ukierunkowane na wzmacnianie umiejętności wychowawczych i specyficznych umiejętności radzenia sobie z problemem narkomanii w rodzinie. Celem programów było: doskonalenie umiejętności wychowawczych rodzin w zakresie radzenia sobie z problemem narkomanii w rodzinie, poprawa umiejętności w zakresie rozwiązywania sytuacji kryzysowych wynikających z problemu narkotyków w rodzinie. Wśród zrealizowanych działań wymienić można: zajęcia edukacyjno-informacyjne dla rodzin na temat mechanizmów uzależnienia i współuzależnienia, poradnictwo rodzinne, interwencje kryzysowe, grupy wsparcia dla rodzin, warsztaty umiejętności wychowawczych, pomoc/konsultacje prawne. W ramach tego zadania dofinansowano realizację m.in. programów o potwierdzonej skuteczności i wpisanych do bazy rekomendowanych programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, takich jak „Program Wzmacniania Rodziny 10–14” oraz „Szkola dla Rodziców

i Wychowawców”. W 2015 r. przyjęto do realizacji 24 oferty realizacji zadania i objęto nimi łącznie 3 623 osób. Pomoc dla rodziców i rodzin była dostępna w Warszawie, Koszalinie, Chorzowie, Łodzi, Lublinie, Pławniowicach, Szczecinie, Wrocławiu, Starachowicach, Gdańsku, Rotmance, Toruniu, Kaliszu, Elblągu, Zielonej Górze, Krakowie, Bydgoszczy, Gorzowie Wlkp., Bielsku-Białej. Efektem przeprowadzonych działań raportowanych przez realizatorów było zwiększenie poziomu wiedzy rodziców na temat uzależnień i współuzależnienia, pogłębienie umiejętności rozwiązywania problemów i rozwój umiejętności wychowawczych. Ponadto Krajowe Biuro dofinansowało w formie zakupu usług szkolenie dla realizatorów „Programu Wzmacniania Rodziny 10–14” wykonane przez Fundację Maraton. Opis tego działania znajduje się w punkcie 2.5.

ORE wspiera rekomendowane programy profilaktyki selektywnej i wskazującej poprzez upowszechnianie ich w Banku programów profilaktycznych, dostępnym na stronie internetowej ORE: <http://www.ore.edu.pl/programy-profilaktyczne/bank-programow-profilaktycznych/bank-programow-profilaktycznych-22811>. Dostęp do Banku mają wszyscy czytelnicy stron internetowych ORE, w tym również placówki i instytucje wdrażające programy w szczególności dla: dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także ich rodziców. ORE realizował natomiast programy szkoleniowe przygotowujące kadrę placówek wychowawczych i socjoterapeutycznych do pracy wychowawczej i profilaktycznej z młodzieżą z grupy ryzyka (opis zawarto w działaniu 3.6).

Dane MEN wskazują, że w 2015 r. w 17% szkół są realizowane programy profilaktyki selektywnej adresowane do okazjonalnych użytkowników narkotyków. Wśród nich w 3% szkół realizowano rekomendowany program Szkolna Interwencja Profilaktyczna, w pozostałych szkołach były to inne programy profilaktyki selektywnej adresowane do okazjonalnych użytkowników narkotyków, nie z listy programów rekomendowanych. W 23% szkół były realizowane programy profilaktyki selektywnej i wskazującej w szczególności dla dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Jednakże w 22% szkół były to programy profilaktyki selektywnej i wskazującej adresowane do ww. grupy uczniów, nie z listy programów rekomendowanych. Wśród programów rekomendowanych realizowane były programy: Wspomaganie Rozwoju Psychospołecznego Dzieci Nieśmiałych (1%) oraz Program Wspomagania Rozwoju

Psychospołecznego Dzieci Nielubianych przez Rówieśników z Powodu Zachowań Antyspołecznych (1%).

Wyniki ankiety wskazują, że 4 246 szkół (27,59%) współpracowało z organizacjami i podmiotami realizującymi pozaszkolne rekomendowane programy profilaktyczne, takimi jak: Fundacja Praesterno, która realizuje Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej (2%), Towarzystwo Nowa Kuźnia z Lublina realizujące program Środowiskowa Profilaktyka Uzależnień (21%), a także z Krajowym Biurem, które koordynuje ogólnopolski program – FreD goes net (7%).

W 2015 r. w IPiN nie realizowano ww. działań. IPiN nie zajmuje się bezpośrednio wdrażaniem programów profilaktycznych. Głównym celem działań są badania nad zjawiskiem narkomanii i skutecznością profilaktyki.

Działanie 3.5. Upowszechnianie programów wczesnej interwencji opartych na naukowych podstawach lub potwierdzonej skuteczności, adresowanych do okazjonalnych użytkowników narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw: zdrowia, oświaty i wychowania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, IPiN, ORE.

Krajowe Biuro od 2010 r. upowszechnia na terenie kraju program wczesnej interwencji FreD goes net. Głównym celem programu jest podniesienie wiedzy uczestników na temat szkodliwości używania substancji psychoaktywnych oraz zachęcenie ich do oceny indywidualnego ryzyka używania substancji psychoaktywnych oraz w efekcie do zmiany postaw i zachowania – ograniczenia używania substancji lub abstynencji. Adresatami programu były osoby w wieku 14–21 lat eksperymentujące z przetworami konopi i alkoholem, zwykle w wieku poniżej 20 lat. Program oparty jest na metodzie krótkiej interwencji profilaktycznej. Prowadzony był w formie warsztatów w małych grupach, z wykorzystaniem metod dialogu motywującego. Projekt opiera się na współpracy z partnerami, takimi jak sąd, prokuratura, policja, szkoła. Program wczesnej interwencji Fred znajduje się w bazie programów rekomendowanych. W 2015 r. program na zlecenie Krajowego Biura zrealizowano w Warszawie, Kielcach, Wrocławiu, Radomiu, Krakowie, Lublinie, Gdańsku, Chorzowie, Zabrze, Bielsku-Białej, Koszalinie, Katowicach, Stalowej Woli, Skarżysku-Kamiennej, Starachowicach, Jeleniej Górze, Elku, Lesznie, Rotmance, Elblągu, Kaliszu, Poznaniu, Łodzi, Łasku, Tomaszowie Mazowieckim, Bydgoszczy, Opolu,

Gorzowie Wlkp., Legnicy, Zielonej Górze, Suwałkach. Udział w programie przyczynił się do zmiany postaw wobec używania substancji psychoaktywnych osób, które w nim uczestniczyły. Ponadto Krajowe Biuro przeprowadziło:

- szkolenie dla realizatorów programu wczesnej interwencji Fred goes net prowadzone było w formie wykładowo-warsztatowej przez certyfikowanego specjalistę z zakresu dialogu motywującego oraz programu wczesnej interwencji FreD goes net, wzięło w nim udział 18 osób. Ogólna ocena szkolenia wyniosła 4,5 na 5-cio stopniowej skali. Obecnie do programu przygotowanych jest 163 realizatorów z 97 placówek profilaktycznych, leczniczych i poradni psychologiczno-pedagogicznych. Lista realizatorów programu jest dostępna na stronie Krajowego Biura pod adresem <http://www.kbpn.gov.pl/portal?id=784622>;
- spotkanie superwizyjne dla realizatorów programu FreD goes Net. W dniach 10-11 grudnia odbyło się spotkanie superwizyjne z warsztatami doskonalącymi dialog motywujący dla realizatorów programu FreD goes net, w którym wzięło udział 21 osób. Superwizja służyła wymianie doświadczeń i ocenie wdrażania programu. Omówiono specyficzne trudności w pracy z nastolatkiem używającym narkotyków. Podczas warsztatów pogłębiano umiejętności zastosowania dialogu motywującego;
- druk nowej ulotki Fred goes net "Przyłapano Cię?". Wydrukowano w nakładzie 50 000 egzemplarzy nową wersję publikacji dla odbiorców programu wczesnej interwencji Fred goes net, zawierającą podstawowe informacje na temat programu. Ulotka w wersji elektronicznej udostępniona jest na stronie Krajowego Biura.

W 2015 r. ORE monitorował szkolenia prowadzone w szkołach przez uprawnionych instruktorów programu „Szkolna interwencja profilaktyczna”. Program jest propozycją działań dla nauczycieli i szkolnych specjalistów, prowadzących na co dzień trudne rozmowy i spotkania z uczniami, sięgającymi po różne substancje psychoaktywne. Program jest wprowadzany do szkół dwuetapowo – część I to szkolenie rady pedagogicznej, część II – szkolenie osób, które będą prowadziły interwencję. Autorami programu są specjaliści z Pracowni Profilaktyki Młodzieżowej „Pro-M”, z IPIŃ w Warszawie. Głównymi celami interwencji podejmowanych przez nauczycieli w szkole są:

- z perspektywy ucznia z grupy ryzyka: zapobieganie dalszemu używaniu substancji psychoaktywnych przez ucznia, udzielenie mu pomocy oraz wsparcia, które polega na utrzymaniu relacji, udzieleniu wsparcia rodzicom ucznia w rozwiązywaniu problemu;

- z perspektywy społeczności szkolnej: zapobieganie problemom związanym z używaniem substancji przez uczniów, poprzez konsekwentne stosowanie procedury interwencji wobec wszystkich uczniów, łamiących zasadę trzeźwości, czyli nie sięgania po substancje psychoaktywne (nikotyna, alkohol, dopalacze, narkotyki).

Program uzyskał rekomendacje Zespołu ds. Oceny i Rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego i znajduje się w bazie programów prowadzonej głównie przez Krajowe Biuro oraz na stronie internetowej ORE. W 2015 r. rekomendowani przez ORE instruktorzy przeszkolili: 750 nauczycieli w radach pedagogicznych oraz 152 nowych realizatorów (nauczycieli-interwentów), w ramach przeprowadzonych 43 szkoleń. W różnych regionach Rzeczypospolitej Polski odbyło się również ogółem 12 seminariów i konferencji dla ok. 530 osób, na których uczestnicy zapoznali się z ideą programu i sposobem interweniowania w szkole, gdy uczeń sięga po substancje psychoaktywne.

IPiN w 2015 r. upowszechniał program Szkolna interwencja profilaktyczna, nastawiony na wczesną interwencję wobec uczniów sięgających po substancje psychoaktywne. Rekomendowany w Exchange on Drug Demand Reduction Action (EDDRA) i Systemie Rekomendacji na I poziom - program obiecujący.

Działanie 3.6. Prowadzenie i wspieranie programów i działań profilaktyki selektywnej i wskazującej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii i placówkach resocjalizacyjnych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw: oświaty i wychowania, rodziny, Minister Sprawiedliwości.

Podmioty właściwe do realizacji działania: jednostki organizacyjne wskazane przez właściwych ministrów.

W 2015 r. ORE wspierało działania w obszarze profilaktyki selektywnej i wskazującej w młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii i placówkach resocjalizacyjnych poprzez wzmacnianie kompetencji nauczycieli/wychowawców i specjalistów (pedagogów, psychologów) zatrudnionych w MOW/MOS. W 2015 r. zorganizowano szkolenia, które miały na celu zwiększenie

umiejętności pracy psychoprofilaktycznej i wiedzy w zakresie nowoczesnych metod resocjalizacji nieletnich:

- szkolenia dla nauczycieli/wychowawców i specjalistów z MOW/MOS pn. „Warsztaty kształtowania kompetencji społecznych z elementami Treningu Zastępowania Agresji z uwzględnieniem modułu z zakresu profilaktyki uzależnień”. Celem szkolenia było wzmacnianie kompetencji wychowawczych nauczycieli/wychowawców i specjalistów (pedagogów, psychologów) zatrudnionych w MOW/MOS w zakresie kompetencji społecznych chroniących przed angażowaniem się w zachowania ryzykowne Liczba przeszkolonych osób – 29;
- szkolenie warsztatowe dla nauczycieli/wychowawców i specjalistów (pedagogów, psychologów) zatrudnionych w MOW/MOS pn. „Metody twórczej resocjalizacji w praktyce wychowawczej”. Celem szkolenia było wzmacnianie kompetencji wychowawczych nauczycieli/wychowawców i specjalistów (pedagogów, psychologów) zatrudnionych w MOW/MOS w zakresie nowoczesnych metod resocjalizacji nieletnich. Wzbogacenie oferty działań resocjalizacyjnych w odniesieniu do wychowanków z predyspozycjami artystycznymi lub sportowymi. Profilaktyka uzależnień poprzez proponowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu i angażowanie młodzieży w działania artystyczne i sportowe. Liczba przeszkolonych osób – 65;
- szkolenie warsztatowe pn. Konstruowanie programów profilaktycznych w MOW i MOS. Szkolenie miało na celu wsparcie merytoryczne pracowników MOW/MOS w zakresie konstrukcji i wyboru właściwych programów profilaktycznych dla młodzieży zagrożonej niedostosowaniem społecznym i niedostosowanej społecznie przebywającej w MOW/MOS. Liczba przeszkolonych osób – 16.

W 2015 r. w placówkach podległych MS opracowane zostały programy wewnętrzne dostosowane do potrzeb i możliwości wychowanków. W zakresie profilaktyki selektywnej stosowane jest izolowanie od środowiska rówieśniczego, kontrola przesylek i ich zawartości przesyłanych przez rodziców, kształtowanie adekwatnych przekonań normatywnych dotyczących narkotyków, promocja postaw prozdrowotnych, wsparcie dla rodzin w radzeniu sobie z zażywaniem przez ich dzieci narkotyków. W zakresie profilaktyki wskazującej prowadzona jest indywidualna diagnoza problemu i podjęcie stosowanych interwencji, np. skierowanie do placówki leczenia odwykowego (w tym do ZP dla osób uzależnionych). Zapis tej treści zachowuje swoją aktualność także w tym okresie sprawozdawczym. W ZP w Witkowie przebywają nieletni, którzy kwalifikują się do działań głównie z zakresu

profilaktyki selektywnej i wskazującej. W placówce prowadzone są z nieletnimi grupowe zajęcia terapeutyczne nastawione na behawioralną modyfikację zachowań realizujące założenia profilaktyki selektywnej i wskazującej. Grupowe zajęcia terapeutyczne realizują cele:

- psychoedukacyjne - uczenie się o sobie i innych ludziach poprzez zabawy, ćwiczenia psychologiczne; stanowią jednocześnie strategię edukacyjną, nabywanie wiedzy nt. szkodliwości przyjmowania śr. psychoaktywnych, rozwoju uzależniania;
- rozwojowe - pomagają zaspokoić potrzebę przynależności do grupy (wychowankowie w grupach terapeutycznych są dobrze zintegrowani, mają ze sobą dobry kontakt), „zabawić i rozerwać” poprzez uczestnictwo w różnych grach i zabawach psychologicznych, o które wzbogacane są zajęcia; na zajęciach realizowane są też tematy odpowiadające potrzebom wieku rozwojowego;
- terapeutyczne - pomagają w rozładowaniu napięć (dzielenie się przeżyciami, możliwość ekspresji uczuć), dostarczają okazji do przeżywania pozytywnych emocji, organizują doświadczenia korektywne.

W trakcie grupowych zajęć terapeutycznych uwaga skoncentrowana jest na wyuczeniu najważniejszych umiejętności psychologicznych, determinujących prowadzenie satysfakcjonującego i społecznie akceptowanego życia, takich jak:

- nawiązywanie satysfakcjonujących kontaktów z ludźmi;
- rozumienie siebie i innych;
- umiejętność wyrażania myśli i uczuć;
- radzenie sobie w trudnych sytuacjach;
- pomaganie innym;
- podejmowanie racjonalnych decyzji;
- wyznaczanie celów życiowych;
- chronienie siebie;
- budowanie adekwatnej samooceny;
- trening ról społecznych.

Scenariusze zajęć oparte są na wystandaryzowanych programach profilaktycznych m.in.: Trening Zachowań Prospołecznych (TZA), Gimnazjalny Elementarz Profilaktyczny, Program profilaktyczny ODLÓT, Program profilaktyczny „Zanim spróbujesz...”. Z 3 nieletnimi z problemem uzależnienia od alkoholu, narkotyków, dopalaczy prowadzone były w 2015 r.

cotygodniowe zajęcia przez terapeutę uzależnień w ramach profilaktyki wskazującej. W ramach zajęć wychowawczych w internacie z zakresu profilaktyki wskazującej i selektywnej zrealizowano prelekcję na temat szkodliwości używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz koncerty profilaktyczne z udziałem firm zewnętrznych. W SdN w Szczecinie odbyły się:

- przedstawienia profilaktyczne : „Mam szansę”, „ABC-Mocarz”;
- cykl zajęć warsztatowych prowadzonych przez terapeutów z Poradni Uzależnień MONAR w Szczecinie;
- cykl zajęć dla wszystkich wychowanków z elementami programów prowadzonych przez pedagoga i psychologa: „Nałogom nie”, „Program profilaktyki uzależnień-zachowania ryzykowne”;
- modułowy program Stop Nuda - zajęcia wychowawcze tematyczne realizowane w modułach oraz w kołach zainteresowań z elementami profilaktyki selektywnej;
- zajęcia wychowawcze i z elementami profilaktyki selektywnej prowadzone przez pedagogów wspierających pracę internatu: tatuaże, dopalacze, doping, zdrowe odżywianie;
- w 2015 r. na terenie ZP w Ostrowcu Św. realizowano autorski program profilaktyki selektywnej „Falochron”. W ramach autorskiego programu „Szansa” objęto wychowanków indywidualnymi oddziaływaniami profilaktyki wskazującej;
- wychowankowie korzystali także z programu CANDIS rekomendowanego przez Krajowe Biuro.

W Zakładzie w Grodzisku Wlkp. wychowawcy w ramach zajęć internatowych oraz nauczyciele w ramach zajęć pozaszkolnych organizują zajęcia mające na celu kształtowanie umiejętności spędzania czasu wolnego. W placówce funkcjonuje m.in. Zakładowy dyskusyjny klub filmowy, Klub Pana Samochodzika, kółko akwarystyczne, kółko kulinarne, kółko wędkarskie. Wychowankowie w czasie wolnym mają możliwość uczestniczenia w zajęciach sportowych tj. siłownia, gra w piłkę nożną, gra w tenisa ziemnego, uczestniczenia w zajęciach plastycznych, kulinarnych oraz rękodzielniczych np. nauka wyszywania haftem krzyżkowym, découpage. Wychowankowie mają także możliwość opieki nad zwierzętami zakładowymi. Prowadzone są zajęcia psychoedukacyjne w zakresie przeciwdziałania używaniu narkotyków, które obejmują tematykę: ryzyka i konsekwencji związanych z używaniem środków psychoaktywnych, aspektów prawnych związanych

z używaniem narkotyków, wzorów używania substancji odurzających, faz uzależnienia, postaw wobec używania środków psychoaktywnych. Zajęcia prowadzone są przez zespół diagnostyczno-korekcyjny w formie zajęć grupowych, bądź zajęć indywidualnych z zainteresowanymi wychowankami, wychowankowie, u których rozpoznano wzorce problematycznego zażywania substancji psychoaktywnych uczestniczą w treningu umiejętności bezpiecznego radzenia sobie. Ma on na celu zdobycie umiejętności radzenia sobie w życiu bez zażywania substancji psychoaktywnych, dbania o siebie, nawiązywania prawidłowych relacji interpersonalnych, zapobiegania aktom autodestrukcji, znalezienia sposobów na poczucie zadowolenia z siebie i cieszenia się życiem. Trening składa się z 20 tematów psychoterapeutycznych, odpowiednio dobieranych do potrzeb i możliwości wychowanka. Zajęcia prowadzone są przez psychologa. Po powrotach z przepustek i urlopów nieletni mają możliwość poddania się testom na obecność narkotyków w ich organizmach. Testy te przeprowadzane są przez pielęgniarki pracujące w Zakładzie. Jeśli zaistnieje taka potrzeba wychowankom udzielana jest specjalistyczna pomoc w placówkach służby zdrowia poza Zakładem. Podczas spotkań z rodzicami w Zakładzie, bądź w miejscu ich zamieszkania, prowadzone są rozmowy w zakresie przeciwdziałania narkomanii i kompetencji wychowawczych. Rodzice po przyjęciu wychowanka do Zakładu informowani są o możliwości kontaktu telefonicznego z zespołem diagnostyczno - korekcyjnym, w miarę możliwości podejmuje się współpracę w celu opracowania strategii pomocy nieletniemu. Chętnym rodzicom co pół roku wysyłane są materiały informacyjne uwzględniające m.in. tematykę narkomanii.

MRPiPS nie prowadzi samodzielnie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. W placówkach opiekuńczo-wychowawczych podległych MRPiPS, prowadzone są działania i programy profilaktyczne w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej jako element pracy wychowawczej z podopiecznymi, jednak nie są one wyodrębnionymi programami. W związku z powyższym MRPiPS nie ma możliwości podania danych na temat liczby programów i liczby ich odbiorców.

KIERUNEK 4: Poprawa jakości systemu oddziaływań profilaktycznych

Działanie 4.1. Opracowanie i implementacja planu działania w zakresie profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach systemu oświaty

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw oświaty i wychowania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: ORE.

W 2013 r. MEN opracował „Program promocji zdrowia i profilaktyki problemów dzieci i młodzieży na lata 2013-2016”, zwany dalej Programem, który skupia zadania znajdujące się w kompetencjach ministra właściwego do spraw oświaty i wychowania, a wynikające z przyjętych ustaw i obowiązujących programów dotyczących ochrony zdrowia psychicznego, działań w zakresie profilaktyki uzależnień: narkomanii, alkoholizmu, tytoniu, przeciwdziałania HIV, AIDS, przemocy w rodzinie, zwalczania chorób nowotworowych. Program w sposób kompleksowy odnosi się do zagadnień ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego dzieci i młodzieży, w tym także zapobiegania narkomanii. Zgromadzenie zadań, z inicjatywy Ministra Edukacji Narodowej, w jednym programie umożliwia prowadzenie całościowego i spójnego oddziaływania wychowawczego i profilaktycznego. W części Programu dotyczącej problematyki zmniejszenia popytu na substancje psychoaktywne wśród dzieci i młodzieży szkolnej uwzględnione zostały zadania mające na celu profilaktykę narkomanii poprzez:

- realizację podstawy programowej w szkołach i placówkach oświatowych w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, uwzględniającej treści dotyczące zachowań sprzyjających zdrowiu, zachowania bezpieczeństwa m.in. w kontaktach z lekami i substancjami chemicznymi, szukania pomocy w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia, a także treści z zakresu profilaktyki nikotynowej, narkotykowej, alkoholowej;
- realizację przez całą społeczność szkolną programu wychowawczego szkoły i programu profilaktyki przygotowanego w oparciu o rozpoznane potrzeby uczniów i występujące problemy w środowisku szkolnym;
- monitorowanie realizacji w szkole podstawy programowej w zakresie profilaktyki używania substancji psychoaktywnych oraz zadań wpisanych do programu wychowawczego szkoły i programu profilaktyki, w ramach nadzoru pedagogicznego, a także przygotowanie raportu zawierającego wnioski i rekomendacje do dalszych działań;
- doskonalenie kompetencji wychowawczych i profilaktycznych nauczycieli, w tym z zakresu profilaktyki uzależnień:
 - upowszechnianie programu „Szkolna Interwencja Profilaktyczna” adresowanego do nauczycieli wszystkich typów szkół, przygotowującego do podejmowania skutecznej interwencji wobec uczniów sięgających po środki psychoaktywne;

- szkolenia dla nauczycieli/wychowawców i specjalistów z MOW/MOS pn. „Warsztaty kształtowania kompetencji społecznych z elementami Treningu Zastępowania Agresji (TZA)”, których celem jest przygotowanie nauczycieli/wychowawców i specjalistów (pedagogów, psychologów) do rozwijania umiejętności społecznych wychowanków chroniących przed angażowaniem się w zachowania ryzykowne;
- szkolenie warsztatowe pn. „Metody twórczej resocjalizacji w praktyce wychowawczej” dla nauczycieli/wychowawców i specjalistów (pedagogów, psychologów) zatrudnionych w MOW/MOS poświęcone profilaktyce uzależnień realizowanej poprzez proponowanie alternatywnych form spędzania wolnego czasu i angażowanie młodzieży w działania artystyczne i sportowe;
- zapewnienie pomocy psychologiczno-pedagogicznej w trakcie bieżącej pracy z uczniem odpowiednio do rozpoznanych potrzeb uczniów;
- upowszechnianie informacji o systemie rekomendacji i standardach jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego;
- udostępnianie kadrze pedagogicznej, a także rodzicom uczniów, materiałów informacyjnych i edukacyjnych uwzględniających zagadnienia przeciwdziałania uzależnieniom i zmniejszenia zjawiska używania substancji psychoaktywnych wśród dzieci i młodzieży m.in. takich jak:
 - scenariusz spotkania z rodzicami w szkole „Nowe zagrożenie – Dopalacze”, przygotowany przez Ośrodek Rozwoju Edukacji we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Celem spotkania jest uświadomienie rodziców na nowe zagrożenie, jakim są nowe narkotyki, tzw. „dopalacze”, oraz dostarczenie podstawowych informacji o tych środkach psychoaktywnych. Ważnym celem spotkania jest również edukacja rodziców na temat czynników chroniących dziecko przed używaniem narkotyków, w tym wyrażanie stanowczej dezaprobaty, prowadzenie rozmów z dzieckiem na temat zagrożeń wynikających z używania nowych narkotyków oraz troskliwej kontroli dziecka;
 - poradnik pt. „Zapobieganie samobójstwom dzieci i młodzieży”;
 - poradnik internetowy dla rodziców „Jak kochać i wymagać”;
- upowszechnienie programu „Szkoly promujące zalecenia Europejskiego Kodeksu Walki z Rakim”, który ma na celu promowanie zachowań i postaw dbałości o zdrowie – zarówno fizyczne jak i psychiczne;

- upowszechnianie informacji o systemie rekomendacji i standardach jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego na stronie www.ore.edu.pl, w tym rekomendowanie nauczycielom programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności;
- edukację rodziców: zajęcia podnoszące kompetencje wychowawcze, w tym poświęcone oddziaływaniu mediów – jak uczyć dzieci krytycyzmu wobec reklam, zachęcanie do sprawowania troskliwej kontroli nad dzieckiem, rozwijanie umiejętności wychowawczych, wspieranie w rozwiązywaniu problemów wychowawczych, upowszechnianie informacji o możliwościach otrzymania wsparcia i pomocy w sytuacjach trudnych;
- stworzenie internetowej bazy informacyjnej zawierającej materiały, przepisy prawne i opis działań skierowanych do kadry pedagogicznej w obszarach: przeciwdziałania uzależnieniom, przeciwdziałania wykluczeniu, przeciwdziałania agresji i przemocy, dbania o dobry klimat szkoły, reagowania w sytuacjach nadzwyczajnych, rozwiązywania sytuacji konfliktowych;
- wspieranie uczniów przez nauczycieli i specjalistów w zakresie podniesienia swojej samooceny, uczenie umiejętności psychologicznych i społecznych, które pozwolą im radzić sobie ze stresem i budować dobre relacje z otoczeniem.

W ramach planu działania w 2015 r. przeprowadzano kontrolę prawidłowości prowadzonych przez szkołę działań wychowawczych i zapobiegawczych wśród dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem. Kontrolę w poszczególnych województwach przeprowadzili wytypowani wizytatorzy kuratoriów oświaty. Kontrola została przeprowadzona w:

- 1230 publicznych szkołach podstawowych, co stanowiło 10% ogólnej liczby publicznych szkół podstawowych funkcjonujących w Rzeczypospolitej Polsce;
- 706 publicznych gimnazjach, co stanowiło 10% ogólnej liczby publicznych gimnazjów funkcjonujących w Rzeczypospolitej Polsce.

Źródła informacji stanowiły:

- rozmowy z dyrektorami szkół;
- rozmowy z rodzicami uczniów oraz z radami rodziców;
- statuty szkół;
- dzienniki zajęć;
- programy wychowawcze szkół; programy profilaktyki;

- inne dokumenty dotyczące działań dyrektora w zakresie organizacji zajęć z zakresu profilaktyki narkomanii;
- wyniki badań z zakresu nasilenia problemów związanych z zagrożeniem uzależnieniem;
- orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego;
- indywidualne programy edukacyjno-terapeutyczne.

Wyniki kontroli wskazały, że w 95% kontrolowanych szkół podstawowych i w 96% kontrolowanych gimnazjów program wychowawczy szkoły zawierał dodatkowe treści dotyczące problematyki zagrożeń narkomanią. W 94% szkołach podstawowych i w 95% gimnazjach program wychowawczy szkoły został uchwalony przez radę rodziców w porozumieniu z radą pedagogiczną, co oznacza że rodzice uczniów mieli wpływ na treści dotyczące profilaktyki narkomani zawarte w programie. Podobnie wysoki odsetek (97%) szkół podstawowych i gimnazjów (97%) zawierał treści i działania z zakresu profilaktyki narkomani skierowane do uczniów, nauczycieli i rodziców. W profilaktyce narkomani ważne jest rozpoznawanie i diagnozowanie zagrożeń związanych z uzależnieniem. Wyniki kontroli wskazały, że 98% szkół podstawowych i gimnazjów przeprowadziło rozpoznanie i zdiagnozowało zagrożenie narkomanią. Ważnym celem kontroli było także rozpoznanie poziomu przygotowania nauczycieli do realizacji działań z zakresu profilaktyki narkomani oraz współpracy szkoły z rodzicami uczniów zagrożonych uzależnieniem. W 97% szkół podstawowych i w 97% gimnazjów nauczyciele zostali przygotowani w przeciwdziałaniu narkomani, a w 49% szkół podstawowych i w 66% gimnazjów miała miejsce współpraca z rodzicami. Informowanie o narkomani i jej skutkach miało miejsce w 99% szkół podstawowych i w 99% gimnazjów. Natomiast poradnictwo w zakresie zapobiegania uzależnieniom od środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji zastępczych (tzw. dopalaczy) prowadzono w 98% szkołach podstawowych i w 99% gimnazjach. Zadania z zakresu działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem były realizowane na: obowiązkowych zajęciach edukacyjnych, których podstawy programowe uwzględniają zagadnienia dotyczące zapobieganiu uzależnieniom. W przypadku szkół podstawowych, w 99% kontrolowanych szkołach zagadnienia te uwzględniano w czasie zajęć z przyrody, języka polskiego, wychowania fizycznego oraz godziny wychowawczej, a w 100% gimnazjów na zajęciach z biologii, wychowania fizycznego i na godzinie wychowawczej. Kolejną formą działalności profilaktycznej jest gospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży. Wyniki kontroli

wykazały, że w 78% szkół podstawowych problematyka przeciwdziałania uzależnieniom została uwzględniona na zajęciach rozwijających zainteresowania i uzdolnienia, a w przypadku gimnazjów w 88% tego typu szkół. Działania profilaktyczne w szkołach, jak stwierdziła kontrola, w głównej mierze obejmowały profilaktykę uniwersalną, a w mniejszym zakresie selektywną i wskazującą. W ramach tych poziomów profilaktyki szkoły realizowały programy profilaktyki uniwersalnej oparte na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności rekomendowane w ramach systemu rekomendacji w: 45% szkołach podstawowych i w 54% gimnazjach. Programy profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności adresowane do dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz do dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także ich rodziców w: 20% szkołach podstawowych i w 29 % gimnazjach. Ważnym działaniem profilaktycznym jest realizacja programów wczesnej interwencji skierowanych do młodzieży eksperymentującej z substancjami psychoaktywnymi. Wyniki kontroli wykazały, że w 13% szkół podstawowych i 24% gimnazjów, takie działania były podejmowane. U nielicznych uczniów z powodu zagrożenia uzależnieniem, po rozpoznaniu zagrożenia niedostosowania społecznego lub niedostosowania społecznego, zastosowano formy wsparcia w postaci pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Pomoc ta została udzielona uczniom z 37% szkół podstawowych i z 45% gimnazjów. Równolegle pomoc ta była kierowana do nauczycieli i rodziców w formie wspierania ich w rozwiązywaniu problemów wychowawczych i dydaktycznych. Pomoc objęła swoim zasięgiem 39% szkół podstawowych i 48% gimnazjów. Dodatkowo, rodzicom i nauczycielom uczniów zagrożonym niedostosowaniem społecznym lub niedostosowanym społecznie udzielono w szkołach pomocy w zakresie rozwijaniu ich umiejętności wychowawczych w celu zwiększenia efektywności udzielanej pomocy psychologiczno-pedagogicznej. Dotyczyło to 37% szkół podstawowych i 49% gimnazjów. Warto przy tym zaznaczyć, że 54% kontrolowanych szkół podstawowych i 45% gimnazjów podało, że powyższe działania ich nie dotyczyły. Wśród uczniów, rodziców i nauczycieli w 99%% szkół podstawowych i w 99% gimnazjów upowszechniano informacje na temat szkodliwości środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych tzw. dopalaczy, których używanie łączy się z zagrożeniem bezpieczeństwa i zdrowia oraz może prowadzić do uzależnień. Zakres merytoryczny informacji dotyczył:

- dostępnych form pomocy dzieciom i młodzieży zagrożonych uzależnieniem, w 99% szkołach podstawowych i w 99% gimnazjach;

- możliwości rozwiązywania problemów powodujących powstawanie uzależnień, w 99% szkołach podstawowych i w 99% gimnazjach;
- skutków prawnych związanych z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, w 98% szkołach podstawowych i w 99% w gimnazjach.

Ponadto, uczniom, rodzicom i nauczycielom udostępniono informatory, poradniki oraz inne materiały edukacyjne dotyczące problematyki zapobiegania narkomanii, w 99% szkołach podstawowych i w 99% gimnazjach. System wsparcia psychologicznego dla nauczycieli – w formie, m.in. superwizji, coachingu, grup wsparcia został wdrożony w: 44% szkołach podstawowych i w 54% gimnazjach. Dodatkowo organ prowadzący szkołę wspierał ją, w realizacji działań wychowawczych i zapobiegawczych, w szczególności ukierunkowanych na informowanie o narkomanii i jej skutkach, co potwierdziło podczas kontroli 96% szkół podstawowych i 99% gimnazjów. Szkoły podejmowały także działania interwencyjne polegające na powiadomieniu rodziców i Policji w sytuacjach kryzysowych, w szczególności gdy dzieci lub młodzież używały, posiadały lub rozprawadzały środki odurzające, substancje psychotropowe lub środki zastępcze tzw. dopalacze. Działania interwencyjne podjęte były w 29% szkół podstawowych i w 52% gimnazjów. W działaniach z zakresu przeciwdziałania narkomanii 99% kontrolowanych szkół podstawowych 99% gimnazjów współdziałało z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, poradniami zdrowia psychicznego i innymi specjalistycznymi podmiotami działającymi na rzecz rozwijania zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. W przypadku szkół, w których stwierdzono nieprawidłowości prowadzonych działań wychowawczych i zapobiegawczych wśród dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem, zostały wydane stosowne zalecenia. Kolejnym ważnym działaniem zawartym w planie działania w zakresie profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży, realizowanym przez MEN w 2015 r. było opracowanie i przyjęcie rozporządzenia w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii. Rozporządzenie zastąpiło rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej i Sportu z dnia 31 stycznia 2003 r. w sprawie szczegółowych form działalności wychowawczej i zapobiegawczej wśród dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem (Dz. U. Nr 26, poz. 226). Praca nad nowym rozporządzeniem poprzedzona była zmianą przepisów delegacji ustawowej zawartej w art. 22 ust. 3 ustawy o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2015 r. poz. 875). Uznano, że projektowane rozporządzenie nie powinno redukować działań profilaktycznych do „profilaktyki uzależnień”

adresowanej do wąskiej grupy odbiorców (uczniów zagrożonych uzależnieniem), lecz obejmować zadania z zakresu profilaktyki uniwersalnej, czyli skierowanej do ogółu uczniów, którzy są w równym stopniu zagrożeni inicjacją używania substancji psychoaktywnych. Dzieci i młodzież w konsekwencji używania substancji psychoaktywnych doświadczają lub mogą doświadczyć szeregu innych poważnych szkód psychicznych, zdrowotnych i społecznych, niż tylko uzależnienie. W nowej delegacji jako odbiorców przedmiotowej działalności wskazano nie tylko uczniów i wychowanków, lecz całą społeczność szkolną, a więc rodziców i nauczyciele oraz inni pracownicy szkół i placówek systemu oświaty. W dniu 18 sierpnia 2015 r. przedmiotowe rozporządzenie weszło w życie. Przepisy rozporządzenia, poza formami, uwzględniają zakres prowadzonej w szkole działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii, których realizacja polega na:

- 1) działalność wychowawcza w szkole i placówce prowadzona w celu przeciwdziałania narkomanii i innym zachowaniom ryzykownym z tym związanym polega na wspomaganiu ucznia i wychowanka w jego rozwoju ukierunkowanym na osiągnięcie pełnej dojrzałości w sferze: fizycznej, psychicznej, społecznej i aksjologicznej;
- 2) działalność edukacyjna w szkole i placówce prowadzona w celu przeciwdziałania narkomanii i innym zachowaniom ryzykownym polega na stałym poszerzaniu i ugruntowaniu wiedzy i umiejętności u uczniów i wychowanków, ich rodziców i nauczycieli z zakresu promocji zdrowia i zdrowego stylu życia;
- 3) działalność informacyjna w szkole i placówce prowadzona w celu przeciwdziałania narkomanii i innym zachowaniom ryzykownym polega na dostarczaniu rzetelnych i aktualnych informacji, dostosowanych do wieku oraz możliwości psychofizycznych odbiorców, na temat zagrożeń i rozwiązywania problemów związanych z narkomanią skierowanych do uczniów i wychowanków oraz ich rodziców i opiekunów, a także nauczycieli i wychowawców oraz innych pracowników szkoły lub placówki;
- 4) działalność profilaktyczna w szkole i placówce prowadzona w celu przeciwdziałania narkomanii i innym zachowaniom ryzykownym polega na realizacji działań z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.

Plan działania w zakresie profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach systemu oświaty opracowuje MEN, uwzględniając w nim między innymi zadania dla ORE, zgodnie z jego właściwością. ORE planuje zadania dotyczące profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach systemu oświaty w ramach ogólnego Planu Pracy ORE

na dany rok szkolny, nie wyszczególnia natomiast osobnego Planu działań dotyczących profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży. ORE implementował plan działania w zakresie profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach systemu oświaty realizując zadania zaplanowane do realizacji przez ORE w *Harmonogramie na rok 2015 do Programu Promocji Zdrowia i Profilaktyki Problemów Dzieci i Młodzieży na lata 2013-2016*, opracowanym przez MEN. W 2015 r. ORE zrealizował następujące działania:

- doskonalenie kompetencji wychowawczych i profilaktycznych nauczycieli, w tym z zakresu profilaktyki uzależnień;
- upowszechnianie informacji o systemie rekomendacji i standardach jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Udostępnione na stronie internetowej ORE;
- upowszechnianie informacji o programach profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego spełniających kryteria dobrej jakości - Bank programów profilaktycznych udostępniony na stronie internetowej ORE;
- upowszechnianie przykładów dobrych praktyk realizowanych w szkołach z zakresu edukacji zdrowotnej (bank dobrych praktyk). Materiały znajdują się na stronie internetowej ORE;
- rozwijanie sieci szkół promujących zdrowie.

Działanie 4.2. Wdrożenie procedur rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia, oświaty i wychowania

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro we współpracy z ORE, IPiN, PARPA.

Główne cele systemu rekomendacji to podnoszenie jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, upowszechnianie skutecznych strategii profilaktyki oraz metod konstruowania programów. Standardy i założenia systemu rekomendacji zostały opracowane z inicjatywy Krajowego Biura we współpracy z IPiN, ORE MEN oraz PARPA w ramach realizacji poprzedniego KPPN. W 2015 r. Zespół ds. oceny i rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego wydał opinie na temat dwóch programów. Rekomendację przyznano programowi „Laboratorium Wiedzy Pozytywnej”, zgłoszonemu przez Stowarzyszenie Monar. Program „Laboratorium Wiedzy Pozytywnej” jest programem profilaktyki uniwersalnej, ukierunkowanym na kształtowanie postaw młodzieży

afirmujących abstynencję od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Program wykorzystuje głównie strategię rozwijania umiejętności życiowych nastolatków i edukacji normatywnej, jest realizowany w formie zajęć warsztatowych dla młodzieży w wieku 13-14 lat. Treści programu przekazywane są w czasie 12 spotkań dwugodzinnych dla młodzieży oraz w ciągu 2 spotkań warsztatowych dla rodziców i nauczycieli. Program spełnia standardy jakości poziomu I - Program obiecujący. Standardów jakości nie spełnił i nie uzyskał rekomendacji program „Cinema Drive” zgłoszony przez Cinema Park Network. Ponadto pod koniec roku do systemu wpłynęły wnioski w sprawie oceny dwóch kolejnych programów:

- „Spójrz inaczej”, program zgłoszony przez Stowarzyszenie Psychoprofilaktyki Spójrz Inaczej;
- „Unplugged”, program zgłoszony przez Krajowe Biuro i Ośrodek Rozwoju Edukacji.

Na koniec 2015 r. baza programów dostępna na stronie Krajowego Biura zawierała 14 programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Poziomy jakości programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego:

- program obiecujący - program dysponujący wynikami ewaluacji procesu uprawniającymi do wnioskowania o możliwości uzyskania oczekiwanych rezultatów w efekcie jego realizacji;
- dobra praktyka - program o potwierdzonej w badaniach ewaluacyjnych skuteczności w zakresie wpływu na czynniki pośredniczące w osiągnięciu zmian w zachowaniu;
- program modelowy - program o potwierdzonej w badaniach ewaluacyjnych skuteczności w zakresie wpływu na zachowania problemowe.

Przedstawiciele ORE uczestniczyli na bieżąco w pracach Zespołu ds. Oceny i Rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, koordynowanego przez Krajowe Biuro i oceniają, nadsyłane do rekomendacji programy (aplikacje), według opracowanej przez Zespół procedury. Na stronie internetowej ORE upowszechniano również materiały informacyjne, dotyczące Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego w Rzeczypospolitej Polsce:

- standardy;
- kwestionariusz aplikacyjny;
- słownik;
- arkusz oceny;

- poziomy rekomendacji.

Wszystkie materiały zostały opracowane na podstawie treści zamieszczonych na stronie internetowej Krajowego Biura.

PARPA prowadziła prace w ramach międzyinstytucjonalnego zespołu ds. rekomendacji i oceny programów – prace nad oceną zgłoszonych programów, zlecenie ekspertyz zewnętrznych. Działania skierowane do środowisk realizatorów programów profilaktycznych, mające na celu promocję systemu rekomendacji oraz standardów dotyczących tworzenia i realizacji programów profilaktycznych (konferencje, szkolenia, spotkania robocze). Przykładem może być realizacja konferencji szkoleniowej dla nauczycieli (120 osób) pt. „Profilaktyka selektywna i wskazująca w szkole, nastawiona na systemowe wspieranie pozytywnych zachowań”.

Działanie 4.3. Prowadzenie szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych i ewaluacji

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, IPiN.

Fundacja Praesterno w partnerstwie z Krajowym Biurem, Wydziałem Psychologii Uniwersytetu Warszawskiego oraz Polskim Towarzystwem Zapobiegania Narkomanii kontynuowała w 2015 r. realizację ogólnopolskiego projektu pn. Profnet. Wsparcie organizacji pozarządowych realizujących profilaktykę uzależnień. Celem projektu było wzmocnienie sektora organizacji pozarządowych realizujących profilaktykę uzależnień. Działania projektu ukierunkowane są na doskonalenie programów profilaktycznych oraz zwiększenie kompetencji zawodowych ich realizatorów. W 2015 r. przeprowadzono m.in.: następujące działania:

- wsparcie merytoryczne organizacji pozarządowych, m. in. konsultacje w zakresie ewaluacji (51 organizacji), konsultacje w zakresie wpisu do bazy programów rekomendowanych przez Krajowego Biura (32 organizacje, w tym 1 organizacja uzyskała wpis do bazy, a jedna złożyła wniosek który został pozytywnie zarekomendowany i oczekuje na wpis do bazy), superwizje (62 organizacje);
- odbyło się 7 debat regionalnych poświęconych problematyce profilaktyki uzależnień oraz konstruowaniu programów profilaktycznych, w których udział wzięło 127 przedstawicieli

JST i 161 przedstawicieli organizacji pozarządowych. Debaty odbyły się w Warszawie, Gdańsku, Łodzi, Krakowie, Katowicach, Wrocławiu i Toruniu;

- przeprowadzony został 214 godzinny pilotażowy program szkoleniowy przygotowujący do pracy w obszarze profilaktyki uzależnień. Program powstał w oparciu o podstawę programową, wypracowywaną w projekcie realizacji programu PROFNET przez zespół ekspertów i składał się z następujących elementów: blok treningowy – trening interpersonalny – 56 godzin, blok warsztatowy – 124 godziny, blok teoretyczny – 34 godzin wykładów i zajęć seminaryjnych. Program ukończyły 22 osoby, co stanowi 82% rozpoczynających;
- zamieszczono na stronach internetowych podręcznik „Ewaluacja krok po kroku” (pobrano 735 razy).

W 2015 r. IPiN prowadził wykłady i warsztaty na temat konstruowania programów profilaktycznych i ich ewaluacji podczas 11 szkoleń, w których wzięło udział ponad 350 osób:

- seminarium „Podstawa programowa szkolenia do pracy profilaktycznej”;
- szkolenia z zakresu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień w Społecznościach Lokalnych pn. "Strategia";
- szkolenia Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii;
- „Konstruowanie programów profilaktycznych”, szkolenie wychowawców Młodzieżowych Ośrodków Wychowawczych;
- wykład pt. *Podstawy profilaktyki uzależnień i innych zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży* dla Słuchaczy Studiów Podyplomowych dla Nauczycieli bez Przygotowania Pedagogicznego edycja 2014/2015;
- szkolenie z zakresu profilaktyki HIV/AIDS dla członków Wojewódzkich Zespołów ds. Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS;
- sopockie Sympozjum „Skuteczna profilaktyka w teorii i praktyce”; organizowane przez Urząd Miasta Sopotu i Uniwersytet SWPS w Sopocie;
- szkolenie przygotowujące do zawodu profilaktyka uzależnień organizowane w ramach Projektu PROFNET.

Działanie 4.4. Wspieranie ewaluacji programów profilaktycznych w ramach systemu rekomendacji

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, IPiN.

W 2015 r. przedstawiono wyniki ewaluacji szkolnego programu profilaktyki uniwersalnej pn. „Unplugged” opracowane w ramach projektu, zleconego przez Krajowe Biuro. Badanie zostało zrealizowane na terenie województwa świętokrzyskiego i łódzkiego przez Agencję Badawczo-Informacyjną Pasad w 2014 r. Celem ewaluacji było sprawdzenie efektów realizacji programu w polskich warunkach wśród uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych w wieku 12–14 lat. Program badań ewaluacyjnych obejmował zebranie danych od trenerów i realizatorów programu (nauczycieli) oraz jego uczestników – uczniów i rodziców, biorących udział w sesjach programowych. Ewaluację przeprowadzono w modelu pre-posttestowym z udziałem grupy kontrolnej. W badaniu uczestniczyli uczniowie z 16 klas w grupie eksperymentalnej i uczniowie z 18 klas w grupie kontrolnej.

Najważniejsze wyniki ewaluacji wskazują, że:

- program okazał się skuteczny w ograniczaniu używania marihuany i haszyszu, udział w programie zmniejszył ryzyko picia wódki i upijania się. Rezultaty są rejestrowane 3 miesiące po zakończeniu programu;
- program ogranicza pozytywne oczekiwania i postawy młodzieży wobec używania tytoniu, alkoholu i pochodnych konopi;
- eksperymentowanie z substancjami psychoaktywnymi jest funkcją wieku – tzn. dorastaniu towarzyszy wzrost akceptacji dla wyżej wymienionych zachowań;
- ok. 40 % uczniów pozytywnie oceniło program, a 1/3 była niezdecydowana w ocenach;
- rodzice, którzy uczestniczyli w zajęciach ocenili program bardzo pozytywnie jako ciekawy, o właściwym poziomie trudności, przydatny. Program przyczynił się do zwiększenia wiedzy i kompetencji rodziców;
- program szkolenia realizatorów (przez trenerów przygotowanych przez Krajowe Biuro i ORE) został oceniony jako skuteczny;
- zidentyfikowanym w badaniu problemem były trudności w realizacji całości programu (12 godzin) w związku z brakiem godzin przeznaczonych na profilaktykę w planie lekcji oraz trudności w pozyskaniu rodziców do udziału w proponowanych zajęciach.

IPiN wspierał ewaluację programów profilaktycznych poprzez recenzowanie 3 programów zgłoszonych do Systemu Rekomendacji.

Działanie 4.5. Wdrożenie systemu wsparcia psychologicznego dla nauczycieli – w formie m.in. superwizji, coachingu, grup wsparcia

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw oświaty i wychowania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: ORE.

Programy profilaktyczne i wychowawcze, upowszechniane przez ORE mają wbudowane wsparcie psychologiczne w formie superwizji dla trenerów/edukatorów/ realizatorów. Należą do nich programy:

- program „Golden Five” realizowany w Ośrodku Rozwoju Edukacji zawiera zaplanowany system superwizji. Instruktorzy są objęci superwizją przez trenerów z ORE, a następnie prowadzą superwizje dla przeszkolonych przez siebie nauczycieli – realizatorów, w trakcie wdrażania programu w szkołach. W 2015 r. odbyły się 2 spotkania seminaryjno - superwizyjne dla instruktorów i trenerów. Ogółem uczestniczyło 20 osób;
- program „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” – ORE organizuje spotkania superwizyjne dla edukatorów programu, a edukatorzy prowadzą grupy wsparcia dla realizatorów, realizatorzy z kolei – dla rodziców (po zakończeniu udziału w warsztatach). W 2015 r. odbyło się w ORE 2 spotkania superwizyjne, w których uczestniczyło 50 edukatorów. W całej Rzeczypospolitej Polsce przeprowadzono 17 superwizji dla 85 psychologów i pedagogów. Ponadto realizatorzy na terenie całego kraju grupach wsparcia oraz konsultacje dla 286 nauczycielami. Zorganizowano również 5 seminariów regionalnych dla 181 realizatorów programu.

ORE prowadził działania w zakresie coachingu, mentoringu i innych formy wspomaganie szkoły. W ramach tego działania odbyło się szkolenie mające na celu doskonalenie kompetencji pracowników poradni psychologiczno – pedagogicznych i bibliotek pedagogicznych w zakresie stosowania różnych metod wsparcia w procesowym wspomaganie szkół i placówek. Liczba uczestników – 74. W ramach projektu przygotowano publikację pt. „Wspomaganie szkół i przedszkoli – coaching, mentoring i inne formy pracy”. Publikacja dostępna jest w formie on-line, a liczba pobrań wyniosła 1 147.

Zadanie zrealizowano w ramach projektu UE pn. „Przywództwo i zarządzanie w oświacie – opracowanie i wdrożenie systemu kształcenia i doskonalenia dyrektorów szkół/ placówek”. Ponadto trenerzy z ORE prowadzili konsultacje telefoniczne i on-line (w miarę potrzeb z elementami coachingu lub wsparcia) dla przeszkolonych instruktorów i realizatorów programów profilaktycznych, upowszechnianych przez ORE.

Działanie 4.6. Opublikowanie i rozpowszechnienie podręczników i innych publikacji z obszaru profilaktyki narkomanii, adresowanych do realizatorów programów profilaktycznych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia, oświaty i wychowania.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, IPiN, ORE.

Krajowe Biuro wydało bezpośrednio, zakupiło, dofinansowało lub zleciło do realizacji:

Publikacje o charakterze edukacyjno-szkoleniowym, które stanowią pomoc dla osób zajmujących się profesjonalnie profilaktyką uzależnień oraz terapią osób uzależnionych:

- kwartalnik „Alkoholizm i Narkomania” opracowywany i wydawany przez IPiN. Pismo ma charakter naukowy i poświęcone jest medycznemu i psychologicznym aspektom uzależnień od narkotyków i alkoholu. Na jego łamach prezentowano m.in. wyniki prac badawczych, prac o charakterze przeglądowym i sprawozdania z konferencji naukowych. W 2015 r. zakupiono wydania 4 numerów w nakładzie 250 egz. Każdy;
- „Serwis Informacyjny. Narkomania” - pismo Krajowego Biura wydawane kwartalnie przez Fundację Praesterno. Pośredniczy w przekazie informacji o działaniach podejmowanych przez różne podmioty w zakresie przeciwdziałania narkomanii; porusza ważne tematy z zakresu polityki narkomanii, prawa, epidemiologii, profilaktyki uzależnień, jak i współpracy międzynarodowej. Na łamach pisma prezentowane są wyniki najnowszych badań i analiz dotyczących problemu narkomanii, przedstawiane są ponadto priorytetowe działania instytucji centralnych oraz dobre praktyki podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego w ramach wojewódzkich i gminnych programów przeciwdziałania narkomanii. Wydano 4 numery w całościowym nakładzie 10 000 egzemplarzy. Wersja elektroniczna czasopisma do pobrania jest zamieszczona na stronie Krajowego Biura www.kbpn.gov.pl. Serwis jest dystrybuowany bezpłatnie do ministerstw, instytucji publicznych, jednostek samorządu terytorialnego, organizacji pozarządowych, placówek leczenia uzależnień, placówek naukowych;
- ulotka Fred goes net – wydrukowano w nakładzie 50 000 egzemplarzy. nową wersję publikacji dla odbiorców programu wczesnej interwencji Fred goes net, zawierającą podstawowe informacje na temat programu. Ulotka w wersji elektronicznej udostępniona jest na stronie Krajowego Biura do pobrania przez realizatorów programu;
- „Informator Narkomania - Gdzie szukać pomocy?” VII edycja. – druk w nakładzie 4 000 egzemplarzy. W publikacji zawarta jest baza placówek w podziale na poszczególne

- województwa i rodzaj udzielanej pomocy. Informator zawiera informacje o ofercie następujących placówek i form pomocy: stacjonarnych (dla dorosłych oraz młodzieży), ambulatoryjnych, prowadzących badania stwierdzające zakażenie HIV, oddziałów detoksykacyjnych, programów leczenia substytucyjnego, hosteli/mieszkań readaptacyjnych, noclegowni i schronisk dla bezdomnych, programów redukcji szkód, placówek dla osób z tzw. „podwójną diagnozą”, mityngów Anonimowych Narkomanów;
- poradnik dla nauczycieli pn. „Szkoła i rodzice wobec zagrożeń substancjami psychoaktywnymi” opracowany w ramach kampanii Krajowego Biura pod hasłem „Przyjmuje leki czy bierze? Leki bez recepty – do leczenia, nie do brania”. Poradnik służy pogłębieniu wiedzy nauczyciela w zakresie tematyki używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną i profilaktyki narkomanii. Zawarty w poradniku scenariusz zajęć z rodzicami może wspomóc nauczyciela w nawiązaniu efektywnej współpracy z rodzicami uczniów, umożliwiając zgodne działanie szkoły i domu, oraz wzmocnienie ochrony uczniów w okresie dojrzewania przed zagrożeniami związanymi z używaniem substancji psychoaktywnych. W omawianym okresie dodrukowano publikację w nakładzie 3 000 egzemplarzy;
 - zakupiono 280 egzemplarzy publikacji pn. „Dialog Motywujący. Jak pomóc ludziom w zmianie” autorstwa William R. Miller, Stephen Rollnick. Publikacja jest niezbędna w procesie doskonalenia kwalifikacji specjalistów terapii uzależnień oraz nowych i obecnych realizatorów programów Candis, Fred;
 - zakupiono 150 egzemplarzy publikacji „Terapia poznawcza uzależnień” Aaron Beck, Fred D. Wright, Bruce S. Liese, Dennice M. Donovan. Publikacja jest niezbędna w procesie doskonalenia kwalifikacji specjalistów terapii uzależnień oraz nowych i obecnych realizatorów programów Candis, Fred;
 - zakupiono 150 egzemplarzy. publikacji „Etapy zmiany w terapii uzależnień” Gerard J. Connors, Carlo C. Diclemente, Marden Valasquez. Publikacja jest niezbędna w procesie doskonalenia kwalifikacji specjalistów terapii uzależnień oraz nowych i obecnych realizatorów programów Candis, Fred;
 - wydano kalendarze książkowe, kieszonkowe, notatniki oraz długopisy. Materiały te zostaną przekazane placówkom zajmującym się leczeniem oraz profilaktyką uzależnień, organizacjom oraz instytucjom współpracującym z Krajowym Biurem;
 - Krajowe Biuro przetłumaczyło i przygotowało do publikacji podręcznik dla terapeutów pt.: „Model Poznawczo-Behawioralny w Leczeniu Uzależnienia od Kokainy” autorstwa

dr Kathleen M. Carroll z Uniwersytetu w Yale. Książka jest publikacją The National Institute on Drug Abuse (NIDA) w ramach serii „Podręczniki Leczenia Uzależnienia” i może być również stosowana w pracy z osobami uzależnionymi od innych stymulantów. Podręczniki NIDA prezentują klarowną, pomocną informację wspomagającą terapeutów, zapewniając najlepsze możliwe wsparcie jakie nauka ma obecnie do zaoferowania. Opisują one poparte naukowo metody terapeutyczne w leczeniu uzależnień i prezentują określone wskazówki na temat treści sesji oraz sposobów stosowania tych metod. Poznawczo-behawioralny trening umiejętności jest krótkoterminowym, ukierunkowanym podejściem pomagającym osobom uzależnionym od kokainy powstrzymać się od używania kokainy i innych stymulantów. Podręcznik został przygotowany w wersji on-line i zamieszczony na stronie Krajowego Biura;

- „Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia”. Zawarto umowę dotyczącą zakupu 5 numerów czasopisma wraz z obsługą prenumeraty w całkowitym nakładzie 1 250 egzemplarzy. Głównym celem publikacji jest wspomaganie rozwoju zawodowego specjalistów pracujących osobami uzależnionymi od alkoholu, narkotyków oraz w obszarze innych uzależnień. Adresatami są: psychoterapeuci, lekarze, pielęgniarki, animatorzy lokalnych systemów rozwiązywania problemów uzależnień, politycy, służby społeczne, władze samorządowe, studenci nauk społecznych i medycyny. Autorami artykułów są specjaliści i superwizorzy psychoterapii uzależnienia i współuzależnienia, certyfikowani psychoterapeuci i trenerzy z list Polskiego Towarzystwa Psychologicznego i Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, pracownicy naukowcy, profesjonaliści z bogatym doświadczeniem zawodowym.

IPiN opublikował 6 artykułów skierowanych do profesjonalistów w 2015 r.

ORE upowszechnia informacje o podręcznikach adresowanych do realizatorów programów profilaktycznych, organizowanych w ORE, na stronach internetowych programów. Informacje o podręczniku dla instruktorów i realizatorów programu „Golden Five” są dostępne na międzynarodowej stronie programu www.golden5.org. ORE informuje o materiałach dydaktycznych dotyczących programu UNPUGGED (podręcznik dla realizatora oraz zeszyty ćwiczeń dla uczniów), które najczęściej są dystrybuowane przez Krajowe Biuro (strona internetowa programu w ORE: <http://www.ore.edu.pl/programy-i-projekty-98419/unplugged/o-programie>). Podręczniki dla realizatorów programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” część I i część II wraz z Zeszytami Metodycznymi nr 6, 10, 11

dla realizatorów i edukatorów programu Szkoła dla Rodziców i Wychowawców są dystrybuowane przez ORE. Zeszyty Metodyczne są też dostępne w pdf, do pobrania ze strony internetowej ORE (tylko dla przeszkolonych osób, zalogowaniu się do bazy). W 2015 r. ORE upowszechniał poniżej wymienione publikacje, artykuły, poradniki z obszaru profilaktyki narkomanii:

- „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. Wyniki Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD) w 2011 roku”; J. Sierosławski;
- „Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej na podstawie badań HBSC 2010”, J. Mazur w: Materiały konferencyjne;
- „Procedury postępowania nauczycieli w sytuacjach zagrożenia dzieci i młodzieży demoralizacją i przestępczością”, D. Macander;
- „Wybór aktów prawnych dotyczących bezpieczeństwa uczniów w przedszkolu, szkole i placówce oświatowej”, D. Macander;
- „Koncepcja resilience, czyli jak można pomóc dzieciom i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka”, A. Borucka, A. Pisarska;
- „Konstruowanie szkolnego programu profilaktyki aktualnym zadaniem szkoły”, M. Baryła – Matejczuk;
- „Czy nowa podstawa programowa wymaga nowej profilaktyki?”, R. Porzak;
- "Uczeń z zaburzeniami zachowania. Budowanie strategii pracy w środowisku szkolnym". A. Karasowska. II wydanie;
- „Nowe zagrożenia – dopalacze”. A. Borkowska, J. Szymańska;
- prezentacja: „Dobre praktyki – program wczesnej interwencji „FreD goes net” w Bydgoszczy i województwie kujawsko-pomorskim”, R. Rejniak;
- prezentacja: „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. Rekomendowane działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego oraz szkoły i placówki systemu oświaty”, A. Radomska;
- „Scenariusze zajęć dla nauczycieli do pracy z rodzicami z zakresu profilaktyki palenia tytoniu i używania innych substancji psychoaktywnych”, I. Tabak;
- „Program profilaktyczny "Smak życia, czyli debata o dopalaczach" – jest tylko przekierowanie do strony Krajowego Biura.

ORE wydaje czasopismo internetowe TRENDY, w którym w miarę możliwości i potrzeb znajdują się również artykuły z obszaru profilaktyki narkomanii. W 2015 r. ukazał się artykuł pt. „Szkoła wobec nowych narkotyków – dopalaczy”, A. Kuciak, Trendy nr. 4/2015.

Wykaz publikacji Krajowego Biura, ORE i IPiN zamieszczony jest w Załączniku 3 do aneksu 1 – *Wykaz wydanych i dofinansowanych publikacji*.

REALIZACJA KPPN PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W ZAKRESIE PROFILAKTYKI NARKOMANII

CEL GŁÓWNY: Zmniejszenie popytu na narkotyki w społeczeństwie polskim

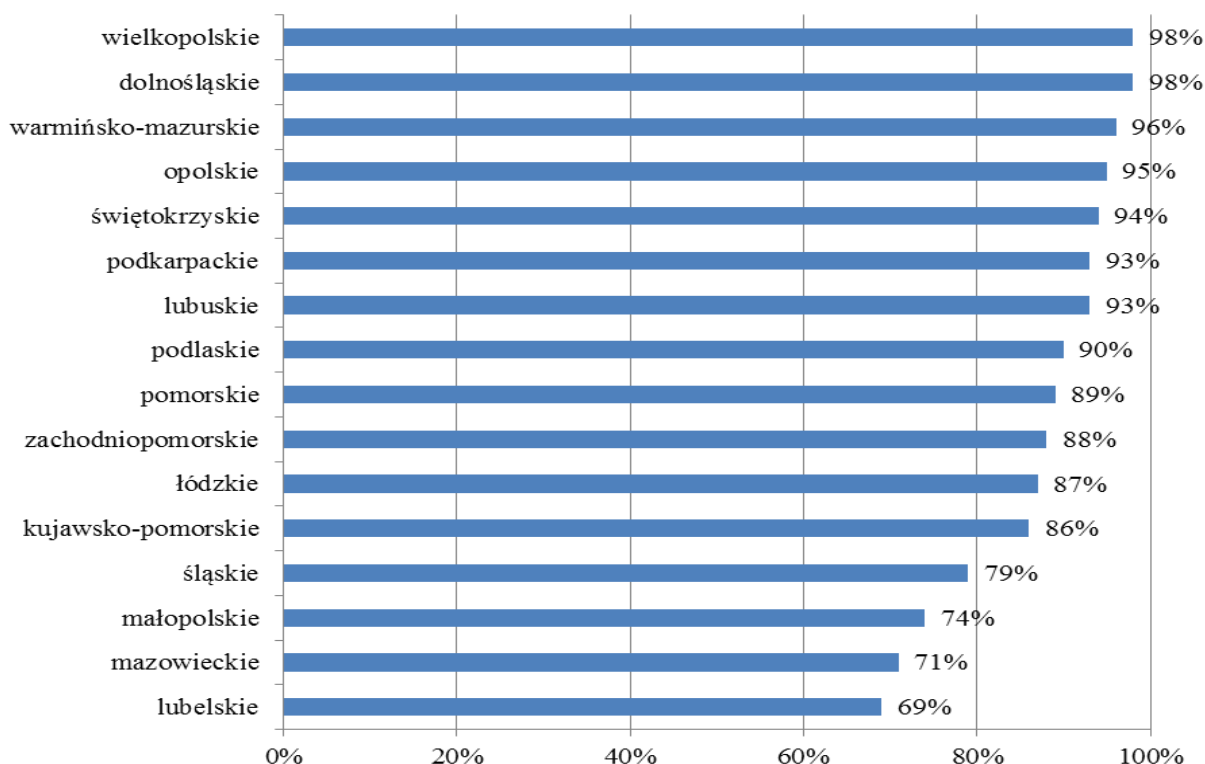
SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

W 2015 r. samorzady wszystkich województw realizowały działania z zakresu profilaktyki narkomanii. Większość województw (13), opracowała wojewódzkie programy przeciwdziałania narkomanii, natomiast w 3 województwach przyjęto programy przeciwdziałania uzależnieniom.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. sprawozdania z realizacji KPPN przesłały 2 189 gmin, jednak z analizy wyłączono 60 jednostek samorządu, które sprawozdały, iż nie opracowały gminnego programu przeciwdziałania uzależnieniom lub narkomanii, stąd też podstawą niniejszego opisu jest 2 129 gmin co stanowi 97% ogólnej liczby gmin w Rzeczypospolitej Polsce (2 479).

Wykres 11. Odsetki gmin, które przesłały sprawozdanie w województwach (podstawą procentowania jest liczba gmin w danym województwie).



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii został opracowany w 939 gminach, 1 190 gmin opracowało wspólny dla kilku obszarów Gminny Program Przeciwdziałania Uzależnieniom, natomiast 60 samorządów gmin nie opracowało żadnego z powyższych programów.

KIERUNEK 1: Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

Profilaktyka uniwersalna na wszystkich poziomach edukacji szkolnej należała do priorytetowych działań podejmowanych przez 11 samorządów wojewódzkich. Urzędy marszałkowskie województw: dolnośląskiego, lubelskiego, podkarpackiego, podlaskiego oraz warmińsko-mazurskiego nie prowadziły aktywności w tym zakresie. Większość programów wybrano do realizacji w konkursach ofert ogłoszonych zgodnie z przepisami ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie (Dz. U. 2014 r. poz. 1118). W programach finansowanych przez urzędy marszałkowskie wzięło udział ok. 34 397 osób.

Głównym terenem realizacji działań profilaktyki uniwersalnej adresowanej do dzieci i młodzieży pozostają szkoły.

Przykładowo, samorząd województwa lubuskiego przekazał dotację na realizację w Gorzowie Wlkp. programu pn. - „Jesteśmy wolni od nałogów”. W ramach zadania przeprowadzono warsztaty dla uczniów i nauczycieli ze szkół województwa lubuskiego. Podczas zajęć dla młodzieży omówiono sposoby radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych, konsekwencje zdrowotne i prawne, wynikające z używania substancji psychoaktywnych. Pracowano nad podniesieniem samooceny, kształtowano umiejętności asertywne oraz poszukiwano alternatywnych dróg rozwoju. Spotkania prowadzone były przez specjalistę ds. uzależnień. Podczas warsztatów młodzież wzięła udział w badaniach ankietowych dotyczących używania substancji psychoaktywnych oraz otrzymała ulotki informacyjne przygotowane przez Fundację. Warsztaty dla nauczycieli dotyczyły podniesienia wiedzy na temat dostępności substancji psychoaktywnych na rynku, umiejętności postępowania z uczniem eksperymentującym z narkotykami i metod pracy z jego rodziną. Omówiono metody interwencji wobec uczniów zagrożonych uzależnieniem oraz możliwości zwiększenia skuteczności działań w pracy zawodowej. Wszyscy uczestnicy otrzymali materiały dydaktyczne opatrzone w informacje z zakresu przeciwdziałania narkomanii. W warsztatach wzięło udział 7 pedagogów oraz 186 uczniów, przeprowadzono 11 godzin zajęć.

W województwie łódzkim Fundacja Wsparcia Psychospołecznego Zielona Przyszań zrealizowała program pn. „Realizacja kompleksowych programów wczesnej profilaktyki uzależnień CUKIERKI”. Celem programu było kompleksowe i komplementarne oddziaływanie profilaktyczne obejmujące dzieci klas I – III ich rodziców i nauczycieli. Zorganizowano pracę z bajką profilaktyczną (uzupełnianie obrazków, tekstów bajki, wspólne czytanie bajki), scenki, pantomimę, zabawy ruchowe, mini wykład, dyskusję kontrolowaną dla rodziców i nauczycieli, trening umiejętności społecznych. Projekt zrealizowano w szkołach podstawowych województwa łódzkiego: Wiśniowa Góra, Zgierz, Proboszczewice, Justynów, Łódź, Ksawerów, Pabianice, Głowno. W efekcie zrealizowano 30 warsztatów dla dzieci (662 beneficjentów); 10 warsztatów dla rodziców (269 beneficjentów); 10 warsztatów dla nauczycieli (224 beneficjentów). Łącznie działaniami objęto 1 155 beneficjentów.

Spośród w sumie 7 rekomendowanych programów profilaktyki uniwersalnej samorządy województw wsparły wdrożenie programów „Unplugged”, „Spójrz Inaczej”, „Program Domowych Detektywów”, „Archipelag Skarbów”, „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” oraz program „Przyjaciele Zippiego”.

W województwie kujawsko-pomorskim zorganizowano szkolenia przygotowujące nauczycieli do prowadzenia programu „Unplugged” w gimnazjach, w których przeszkolono łącznie 26 realizatorów. W programie „Archipelag Skarbów”, ukierunkowanym na ograniczenie zachowań problemowych takich jak używanie alkoholu, narkotyków, wczesne zachowania seksualne i przemoc, uczestniczyło 741 osób ze szkół województwa małopolskiego. W województwie warmińsko-mazurskim Urząd Marszałkowski udzielił wsparcia merytorycznego programowi „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, którego realizacja była dofinansowana przez poszczególne gminy.

Łącznie na terenie całego kraju samorządy województw dofinansowały działania profilaktyki uniwersalnej adresowane do dzieci i młodzieży w 345 szkołach i 35 innych placówkach systemu oświaty.

Zgodnie z założeniami KPPN na lata 2011–2016 kompleksowa oferta profilaktyczna obejmować powinna nie tylko dzieci i młodzież, ale także ich opiekunów. Programy profilaktyczne adresowane do rodziców wspierało 12 urzędów marszałkowskich. Z listy programów rekomendowanych realizowano opisany wcześniej „Unplugged”, który zawiera specjalny moduł edukacyjny skierowany do rodziców (województwo zachodniopomorskie), „Archipelag Skarbów” (województwo małopolskie) oraz „Szkołę dla Rodziców i Wychowawców” realizowany na terenie województwa warmińsko-mazurskiego i małopolskiego.

W ramach programów ukierunkowanych na rozwój i wsparcie oferty pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży, 10 urzędów marszałkowskich dofinansowało zajęcia rekreacyjno-sportowe, artystyczne i hobbystyczne takie jak: hipoterapia, rejsy żeglarskie połączone z zajęciami terapeutycznymi, turnieje sportowe, obozy, zajęcia w terenie, konkursy i zajęcia plastyczne, rękodzielnicze, rozwijające pasje uczestników (np. kulinarne). Dodatkowo część urzędów wspierała działalność świetlic środowiskowych oraz klubów młodzieżowych. Jako przykład można podać Sejmik Województwa Śląskiego, który udzielił pomocy finansowej 7 gminom województwa śląskiego z przeznaczeniem na wykonanie 16 zadań. Realizacja projektów umożliwiła zapewnienie opieki ponad 749 podopiecznym w 15 placówkach (z których 2 posiadały łącznie 14 filii) m.in. poprzez udział w zajęciach edukacyjnych i rozwojowych oraz organizację czasu wolnego, organizację zajęć socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i logopedycznych, prowadzenie pracy z rodziną oraz przeprowadzenie programów profilaktycznych, w tym rekomendowanych. Natomiast województwo warmińsko-mazurskie przekazało dofinansowanie Stowarzyszeniu „Wystarczy Jeden Uśmiech” z siedzibą w Elblągu, na wykonanie zadania pn. „Kreatywnie i sportowo, my już

wiemy jak żyć zdrowo”. Celem programu było kształtowanie w młodych ludziach postaw społecznie akceptowanych, negujących zażywanie narkotyków i innych substancji psychoaktywnych, poprzez działania edukacyjne i profilaktyczne oraz aktywne spędzanie wolnego czasu.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. 1 804 gmin (85% gmin) wspierało programy profilaktyki uniwersalnej. Realizując działania z powyższego zakresu 1 250 gmin wspierało realizację programów profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji (przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne), 1 034 gminy wspierało oferty pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży, 756 gmin – programy profilaktyki narkomanii adresowane do rodziców, zaś 585 gmin – inne niż ww. działania, zgodne z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 oraz w art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Więcej informacji na temat wskaźników realizacji powyższych działań znajduje się w tabeli 4.

Tabela 4. Wartości wskaźników dotyczących finansowanych przez gminy programów profilaktyki uniwersalnej w 2015 r.

	Wartość wskaźnika
Liczba szkół realizujących programy profilaktyki uniwersalnej	10 182
Liczba placówek systemu oświaty innych niż szkoły realizujących programy profilaktyki uniwersalnej	1 765
Liczba osób objętych programami profilaktyki uniwersalnej w systemie oświaty	1 624 897

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Spośród programów profilaktyki uniwersalnej, które uzyskały rekomendacje Krajowego Biura, IPiN, ORE i PARPA, samorzady gmin najczęściej finansowały realizację programu „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców” (106 gmin) oraz program „Archipelag Skarbów” (135 gmin).

Informacje na temat programów rekomendowanych dostępne są w bazie programów na stronie Krajowego Biura, pod adresem www.programyrekommendowane.pl.

Gminy finansowały również programy koordynowane przez Krajowe Biuro. „Unplugged” realizowany był przez 61 jednostek samorządu terytorialnego, zaś program „Spójrz inaczej” przez 147 gmin. Powyższe programy zrealizowano w odpowiednio 191 i 551 szkołach i placówkach oświaty i objęto nim 9 053 i 55 102 dzieci oraz rodziców.

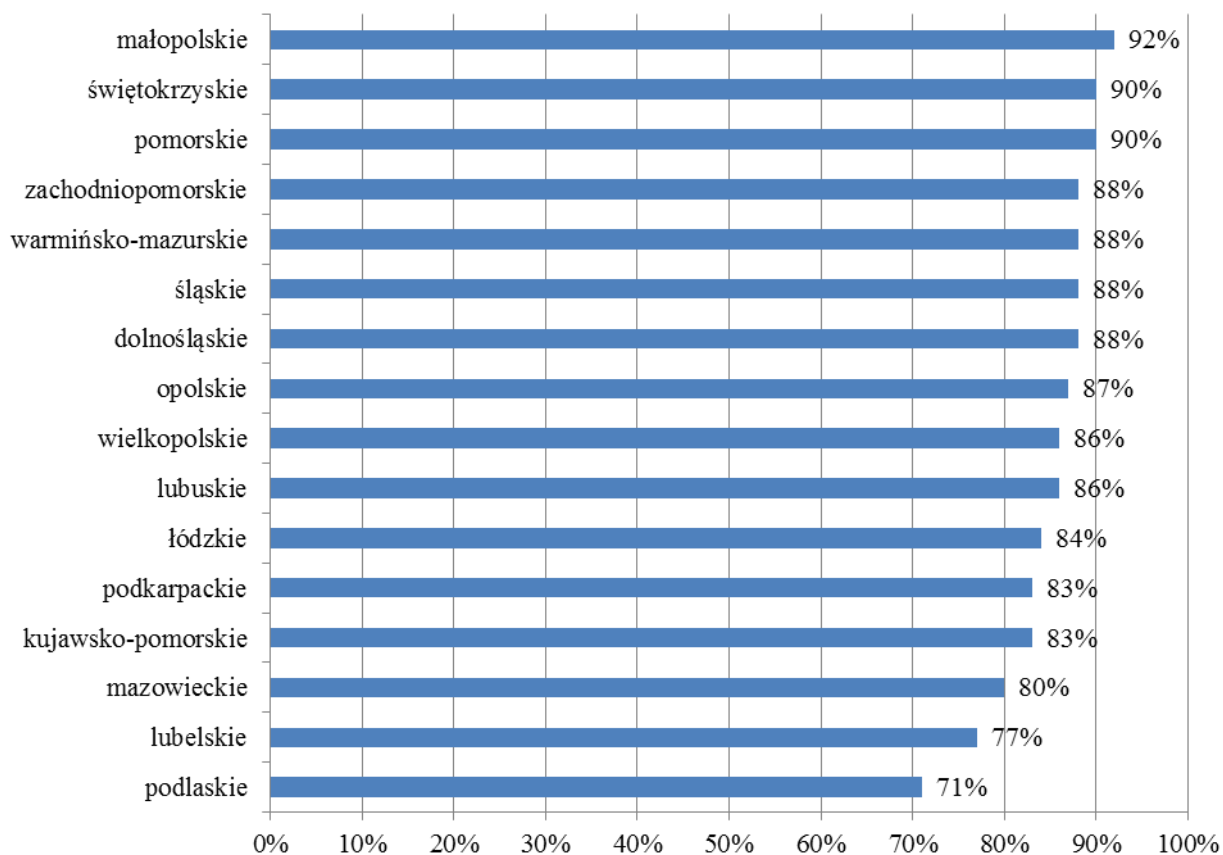
Szczegółowe dane na temat programów rekomendowanych finansowanych przez gminy w 2015 r. prezentuje tabela 5.

Tabela 5. Wartość wskaźników dotyczących finansowanych w 2015 r. przez gminy rekomendowanych programów profilaktyki uniwersalnej.

Nazwa programu	Koordynator programu	Liczba gmin finansujących dany program	Liczba szkół i placówek systemu oświaty	Liczba odbiorców
„Archipelag Skarbów”	Fundacja Homo Homini	135	542	46 773
„Fantastyczne Możliwości”	IPiN	17	58	5 097
„Program Domowych Detektywów”	IPiN	64	167	12 591
„Program Profilaktyczno-Wychowawczy Epsilon”	Stowarzyszenie „Epsilon”	22	139	88 945
„Program Wzmacniania Rodziny 10–14”	Fundacja „Maraton”	16	47	1 568
„Przyjaciele Zippiego”	Centrum Pozytywnej Edukacji	62	151	7 731
„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”	ORE	106	243	6 788
„Laboratorium Wiedzy Pozytywnej”	Stowarzyszenie Monar	6	8	339

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Wykres 11. Odsetek gmin w województwach, które wspierały finansowo programy profilaktyki uniwersalnej.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Najwyższy odsetek gmin, które wspierały finansowo programy profilaktyki uniwersalnej odnotowano w województwie małopolskim – 92% świętokrzyskim i pomorskim – po 90%, najniższy zaś w województwach: podlaskim – 71%, lubelskim – 77% oraz mazowieckim – 80%. Finansowanie programów profilaktyki uniwersalnej zadeklarowało 263 gmin miejskich, co stanowiło 94% wszystkich gmin miejskich, które przekazały sprawozdanie, 480 gmin miejsko-wiejskich (88% wszystkich gmin miejsko-wiejskich, które przekazały sprawozdanie) oraz 1 061 gminy wiejskie (blisko 82% wszystkich gmin wiejskich, które przekazały sprawozdania z realizacji KPPN za 2015 r.).

KIERUNEK 2: Wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

W 2015 r. urzędy marszałkowskie włączyły się w rozwijanie programów profilaktyki selektywnej oraz wskazującej poprzez wspieranie placówek prowadzących działalność profilaktyczno-wychowawczą, tj. świetlice socjoterapeutyczne oraz ogniska wychowawcze.

Działania zostały podjęte w 6 województwach (mazowieckim, pomorskim, śląskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim, wielkopolskim).

Przykładowo, w województwie śląskim udzielono wsparcia finansowego na wzmocnienie działalności placówek wsparcia dziennego dla dzieci i młodzieży (ponad 749 podopiecznych), realizując m.in. zajęcia edukacyjne i rozwojowe. Województwo warmińsko-mazurskie udzieliło dofinansowania Stowarzyszeniu Przyjaciół Ziemi Lidzbarskiej na wykonanie zadania pn. „Spójrz inaczej – program profilaktyczno-edukacyjny realizowany w ramach świetlicy”. Celem programu był rozwój emocjonalny i umiejętności społecznych dzieci oraz przekazanie wiedzy o uzależnieniach, patologicznych formach zachowań społecznych.

Łączna liczba odbiorców programów profilaktyki selektywnej i wskazującej sfinansowanych przez urzędy marszałkowskie wyniosła 10 296 osób.

Urzędy marszałkowskie wsparły finansowo, organizacyjnie oraz merytorycznie programy wczesnej interwencji adresowane do młodzieży używającej okazjonalnie środków odurzających. Województwa kujawsko-pomorskie, lubelskie, małopolskie, podlaskie, pomorskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie wspierały realizację programu posiadającego status rekomendowanego pn. „FreD goes net”.

Działania profilaktyczne w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakty z narkotykami zostały podjęte przez urzędy marszałkowskie województw: kujawsko-pomorskiego, lubuskiego, małopolskiego, mazowieckiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego. Prowadzono działania w środowisku ulicznym (streetworking), dyżury w klubach i w trakcie festiwali muzycznych, podczas których przeszkoleni pracownicy środowiskowi (tzw. partyworkerzy) nawiązywali kontakt z młodzieżą, diagnozowali zagrożenia oraz motywowali do spędzania czasu wolnego w sposób konstruktywny. Ponadto organizowano happeningi profilaktyczno-edukacyjne dla studentów podczas dużych imprez muzycznych.

W województwie mazowieckim zrealizowano program skierowany do 1 571 klientów, osób w wieku 15-26 lat, bywalców dyskotek i klubów. Zrealizowano program oparty na „partyworkingu” poprzez prowadzenie dyżurów podczas imprez. Beneficjentom

przekazywano materiały profilaktyczne, udzielano informacji dotyczących placówek pomocowych oraz rozdawano testy wykrywające np. GHB i ketaminę.

W ramach działań obejmujących udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii oraz problem przemocy, organizacje pozarządowe dotowane przez urzędy marszałkowskie, prowadziły w 2015 r. m.in.: działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną, programy psychoedukacyjne dla osób zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodzin, warsztaty umiejętności wychowawczych/społecznych, specjalistyczne świadczenia w zakresie wsparcia krótkoterminowego, działania interwencyjne, pomoc prawną oraz warsztaty naukowe i sportowe. W realizację tego działania zaangażowały się urzędy marszałkowskie 12 województw. W realizację działań nie włączyły się województwa: dolnośląskie, małopolskie, podkarpackie, podlaskie. W 2015 r. z pomocy psychologicznej w związku z występowaniem problemu narkomanii sfinansowanej przez urzędy marszałkowskie skorzystało łącznie 1 270 osób, natomiast z pomocy prawnej 178 osób.

Jedynie 4 urzędy marszałkowskie (kujawsko-pomorski, pomorski, śląski, wielkopolski) wsparły programy realizowane w trakcie obozów profilaktycznych, obejmujące terapię indywidualną i grupową, terapię zajęciową, wycieczki oraz obozy edukacyjne i rekreacyjno-sportowe.

Programy inne, niż wyżej wymienione, skierowane do dzieci i młodzieży z grup ryzyka wsparło 8 województw. Programy obejmowały zajęcia motywująco-integracyjne, psychoedukacyjne, spektakle profilaktyczne, grupy wsparcia dla dzieci i młodzieży zagrożonych narkomanią, grupy rozwoju osobistego oraz organizację odpoczynku letniego połączonego z oddziaływaniem socjoterapeutycznym dla dzieci i młodzieży z rodzin z problemem uzależnień. Realizowane były w województwach kujawsko-pomorskim, lubuskim, małopolskim, mazowieckim, podkarpackim, podlaskim, świętokrzyskim, wielkopolskim.

Największe zaangażowanie we wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej wykazał w 2015 r. Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego, realizując wszystkie sześć działań. 5 zadań zrealizowało województwo kujawsko-pomorskie, 4 zadania zrealizowały województwa pomorskie, i zachodniopomorskie. Najmniejsze zaangażowanie wykazał urząd województwa dolnośląskiego.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. 1 124 gmin spośród wszystkich gmin, które przekazały sprawozdanie z realizacji KPPN (ok. 53%) sfinansowało programy profilaktyki selektywnej i wskazującej czyli skierowanej do osób lub grup zagrożonych problemowym używaniem narkotyków.

W ramach realizacji działań w powyższym zakresie 558 gmin finansowało działalność profilaktyczno-wychowawczą świetlic socjoterapeutycznych i ognisk wychowawczych, 403 gmin – obozy profilaktyczne, 129 gmin – programy wczesnej interwencji adresowane do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających, takie jak m.in.: „FreD goes net” oraz „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”, 60 gminy – programy profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt z narkotykami (kluby, dyskoteki, imprezy masowe), natomiast 489 gminy – inne programy skierowane do dzieci i młodzieży z grup ryzyka, tj. ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Dodatkowo 240 gminy wspierały inne niż wyżej wymienione działania, zgodne z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 oraz w art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, wśród których najczęściej wskazywano działania edukacyjno-informacyjne.

Poniższa tabela przedstawia dane liczbowe dotyczące realizowanych w 2015 r. przez gminy działań z zakresu profilaktyki selektywnej i wskazującej.

Tabela 6. Wartość wskaźników dotyczących finansowanych przez gminy programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w 2014 r.

	Wartość wskaźnika
Liczba osób objętych programami profilaktyki selektywnej i wskazującej	107 393
Liczba osób, które korzystały z pomocy psychologicznej w związku z występowaniem w rodzinie problemu narkotykowego	43 711
Liczba osób, które korzystały z pomocy prawnej w związku z występowaniem w rodzinie problemu narkotykowego	11 758

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Wśród programów profilaktyki selektywnej i wskazującej finansowanych w 2015 r. przez gminy znalazły się także programy rekomendowane. Najwięcej gmin – 57 – finansowało realizację programu „FreD goes net”. Dodatkowe informacje na temat ww. programów znajdują się w poniższej tabeli.

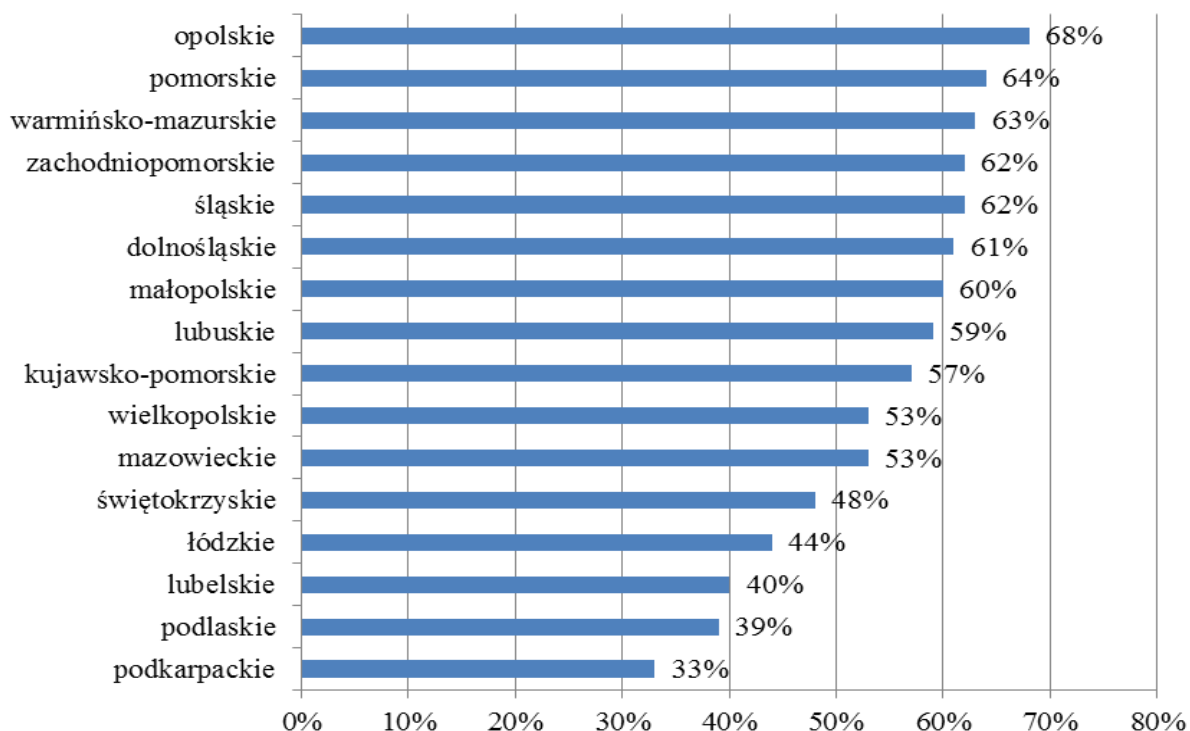
Tabela 7. Wartość wskaźników dotyczących finansowanych przez gminy w 2015 r. rekomendowanych programów profilaktyki selektywnej i wskazującej.

Nazwa programu	Koordynator programu	Liczba gmin finansujących dany program	Liczba odbiorców
		Wartość wskaźnika	
„FreD goes net”	Krajowe Biuro	57	2 512
„Program Przeciwdziałania Młodzieżowej Patologii Społecznej”	Fundacja „Praesterno”	7	1 890
„Szkolna Interwencja Profilaktyczna”	IPiN i ORE	24	7 328
„Środowiskowa Profilaktyka Uzależnień”	Towarzystwo „Nowa Kuźnia”	6	713
„Program wspomagania rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych”	Uniwersytet Kazimierza Wielkiego	6	54
„Program wspomagania rozwoju psychospołecznego dzieci nie lubianych przez rówieśników z powodu zachowań antyspołecznych”	Uniwersytet Kazimierza Wielkiego	7	22

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Najwyższy odsetek gmin, które wspierały finansowo programy profilaktyki selektywnej i wskazującej odnotowano w województwie opolskim – 68% oraz pomorskim – 64%, najniższy zaś w województwie podkarpackim – 33%. Wśród 1 124 gmin, które wspierały finansowo realizację programów profilaktyki selektywnej i wskazującej były 242 gminy miejskie, co stanowiło blisko 87% wszystkich gmin miejskich, które przesłały sprawozdanie, 336 gminy miejsko-wiejskie (61% wszystkich gmin miejsko-wiejskich, które przekazały sprawozdanie) oraz 546 gmin wiejskich, co stanowiło ok. 42% wszystkich gmin wiejskich, które przekazały sprawozdanie z realizacji KPPN w 2015 r.

Wykres 12. Odsetek gmin w województwach, które wspierały finansowo programy profilaktyki selektywnej i wskazującej.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

KIERUNEK 3: Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

W realizację działań związanych z podniesieniem poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania temu zjawisku włączyło się 10 województw. Urzędy marszałkowskie zrealizowały działania polegające na opracowaniu i upowszechnianiu materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii. Wydano 67 publikacji w łącznym nakładzie ok. 155 116 egz. Działanie to realizowano w 10 województwach.

Kampanie edukacyjne to ważny instrument w działaniach profilaktycznych. Urzędy marszałkowskie województw: kujawsko-pomorskiego, lubelskiego, lubuskiego, małopolskiego, podkarpackiego, śląskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego

wspierały realizację lokalnych kampanii o tematyce antynarkotykowej. Województwo zachodniopomorskie włączyło się w akcję #bezdopalaczy zainicjowaną przez Krajowe Biuro. Kampania polegała na opracowaniu portalu edukacyjnego www.dopalaczeinfo.pl informującego o zagrożeniach związanych z używaniem narkotyków (w tym tzw. dopalaczy) oraz zawierającego przepisy prawa. W promocji kampanii na portalach internetowych jednostek samorządu terytorialnego wzięło udział 114 gmin województwa zachodniopomorskiego. Kampanii edukacyjnych nie prowadzono w województwach dolnośląskim, łódzkim, mazowieckim, opolskim, podlaskim, pomorskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim.

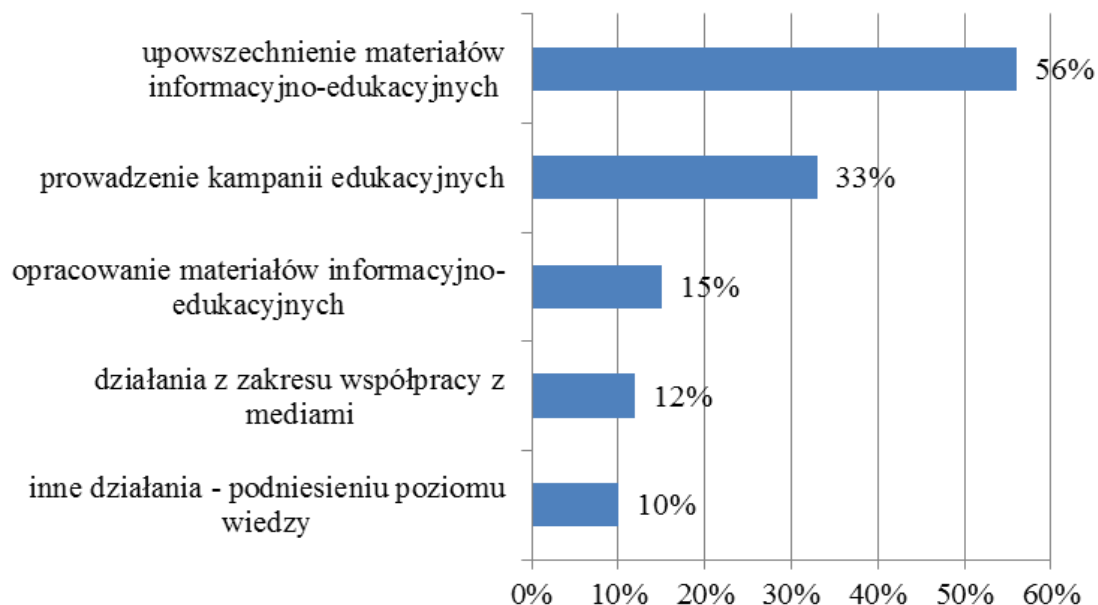
Część województw podejmowało systematyczną współpracę z mediami. Urzędy, które wykazały te dane w sprawozdaniu, łącznie wydały 111 komunikatów, 51 artykułów w mediach, a także zorganizowały 6 konferencji prasowych. W radiu i telewizji pojawiały się programy o tematyce antynarkotykowej oraz wywiady ze specjalistami. Emitowano spoty dotyczące realizowanych kampanii społecznych, przedsięwzięć o charakterze antynarkotykowym. Taką aktywność podejmowało 6 urzędów marszałkowskich (lubuskie, łódzkie, małopolskie, opolskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie).

Urzędy marszałkowskie województw: lubuskiego, mazowieckiego, opolskiego, i zachodniopomorskiego realizowały ponadto inne działania zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W województwie zachodniopomorskim zorganizowano spotkanie z Samorządami Studenckimi na temat problematyki uzależnień. Podczas spotkania z przedstawicielami pięciu największych uczelni w regionie omówiono m.in. nowe trendy w problematyce uzależnień oraz wymieniono opinie na temat profilaktyki uzależnień. Województwo mazowieckie dystrybuowało broszurę „Dopalacze – kompendium wiedzy dla specjalistów”. Broszura ukazała się nakładem Fundacji ETOH z Warszawy. W województwie opolskim zorganizowano Konferencję dot. Nowych Substancji Psychoaktywnych „Dopalacze i co jeszcze”, Prezentacje nt. wiedzy o narkotykach oraz Konferencję dot. Nowych Substancji Psychoaktywnych w Tbilisi (Gruzja).

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. 1 328 gmin (blisko 62% wszystkich gmin, które przekazały sprawozdanie z realizacji KPPN) finansowało działania z zakresu podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania temu zjawisku.

Wykres 13. Działania z zakresu podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa (odsetki gmin realizujących poszczególne zadania).



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Tabela 8. Wartość wskaźników dotyczących realizowanych przez gminy w 2015 r. działań z zakresu podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania temu zjawisku.

Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika
Liczba tytułów materiałów informacyjno-edukacyjnych wydanych przez gminy	15 737
Nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych	1 333 882
Liczba artykułów o tematyce narkotykowej ukazujących się w lokalnej prasie oraz na stronach internetowych	974
Liczba komunikatów o tematyce narkotykowej w mediach	773
Liczba konferencji prasowych o tematyce narkotykowej	106

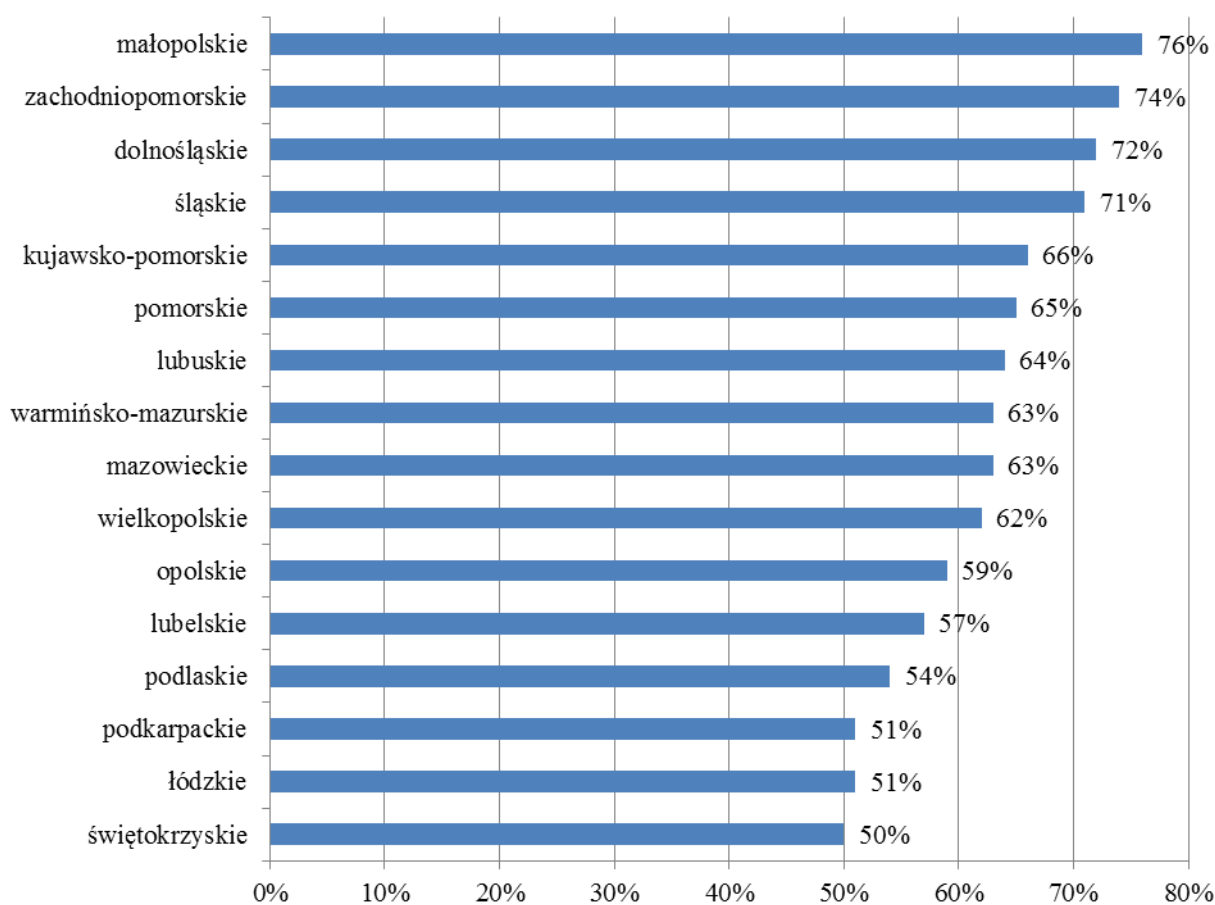
Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

W powyższych tabelach przedstawiono dane dotyczące podejmowanych działań z zakresu podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania temu zjawisku. Do najbardziej rozpowszechnionych aktywności z zakresu podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa na

temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, należy upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych (realizowane przez prawie 60% samorządów) oraz prowadzenie kampanii edukacyjnych (1/3 samorządów).

W ramach działań związanych z podnoszeniem poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemu narkotyków i narkomanii samorzady gmin zdecydowanie najczęściej opracowywały lub/i upowszechniały różnego rodzaju broszury i ulotki.

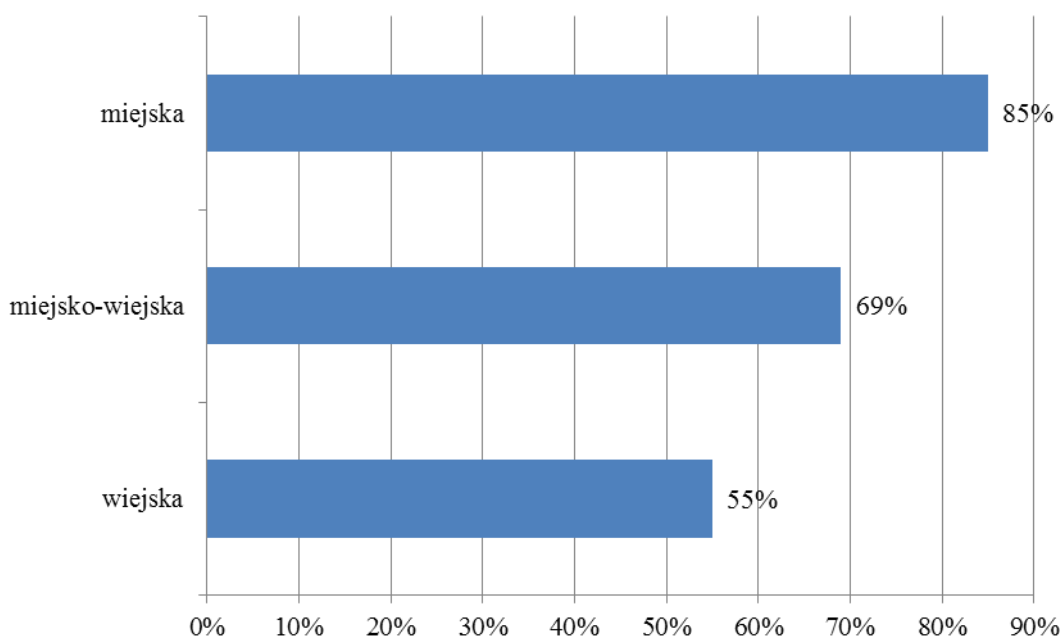
Wykres 14. Odsetek gmin, które w 2015 r. finansowały działania z zakresu podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Najwyższy odsetek gmin, które finansowały działania z omawianego zakresu odnotowano w województwach: małopolskim – 76%, zachodniopomorskim – 74% oraz dolnośląskim – 72%, najniższy zaś w województwie świętokrzyskim – 50%, łódzkim – 51% i podkarpackim – 51%. Szczegółowe informacje dotyczące odsetka gmin w poszczególnych województwach realizujących te działania prezentuje wykres 15.

Wykres 15. Odsetek gmin finansujących działania z zakresu podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania temu zjawisku z uwzględnieniem typu gminy.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

KIERUNEK 4: Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

Urzędy marszałkowskie włączyły się we wspieranie szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych opartych na podstawach naukowych. Łącznie przeprowadzono 5 szkoleń w województwach: lubelskim, opolskim oraz śląskim, w których wzięły udział 348 osób. Urzędy województw opolskiego i śląskiego wzięły udział w projekcie PROFNET oraz podjęły współpracę z Fundacją Praesterno, w czego wyniku w województwie śląskim zorganizowano debatę regionalną pn.: Organizacje pozarządowe w profilaktyce uzależnień adresowaną do przedstawicieli samorządów lokalnych i organizacji społecznych działających w regionie (liczba uczestników: 39). Przedmiotem spotkania było m.in. omówienie rekomendowanych programów profilaktycznych. Urzędy marszałkowskie włączały się także we wspieranie szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych. Łącznie odbyło się 21 szkoleń, w których uczestniczyło 1 644 osoby.

Pracownicy organów ścigania, wymiaru sprawiedliwości oraz pomocy społecznej to kolejna grupa, do której zaadresowane były szkolenia finansowane przez 11 urzędów marszałkowskich, poza województwami: dolnośląskim, opolskim, małopolskim, podkarpackim i pomorskim. Przykładem może być szkolenie pn. „Problematyka ograniczania popytu na narkotyki i nowe substancje psychoaktywne oraz zasady konstruowania skutecznych i efektywnych strategii profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania narkomanii i zapobiegania HIV/AIDS”. Szkolenie zostało zlecone przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie. Szkolenie adresowane było do pracowników samorządów, instytucji administracji rządowej i NGO, pracowników szkół i innych placówek systemu oświaty, zakładów dla nieletnich, policji, więziennictwa z terenu województwa lubelskiego pracującymi w zakresie konstruowania bądź wdrażania programów profilaktycznych z zakresu przeciwdziałania narkomanii i zapobiegania HIV/AIDS. W szkoleniu wzięło udział 75 osób.

Superwizję dla realizatorów działań profilaktycznych wsparło 6 województw: opolskie, pomorskie, śląskie, świętokrzyskie, warmińsko-mazurskie i wielkopolskie. Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego dofinansował przeprowadzenie superwizji dla realizatorów zadania profilaktycznego „Odkryj siebie” wdrażanego przez Stowarzyszenie Pomocy Uzależnionym i Ich Bliskim „Falochron”. Samorząd województwa świętokrzyskiego sfinansował 54 godziny superwizji pracy klinicznej 9 terapeutów uzależnień z Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia. W województwie wielkopolskim w ramach Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zabezpieczone zostały środki finansowe na realizację superwizji w placówkach stacjonarnych i ambulatoryjnych zajmujących się leczeniem uzależnień.

W ramach innych działań, stanowiących realizację zadań określonych w art. 2 ust. 1 pkt 13 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, w ramach współpracy pomiędzy Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej a Krajowym Biurem zorganizowano międzynarodową konferencję pt. „Minimalne standardy jakości w redukcji popytu na narkotyki”. Konferencja odbyła się w czerwcu w Warszawie. Uczestniczyło w niej blisko 150 osób, głównie przedstawiciele gminnych komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, ośrodków pomocy społecznej, psychologów, terapeutów oraz krajowa sieć Ekspertów Wojewódzkich oraz goście/prelegenci z zagranicy.

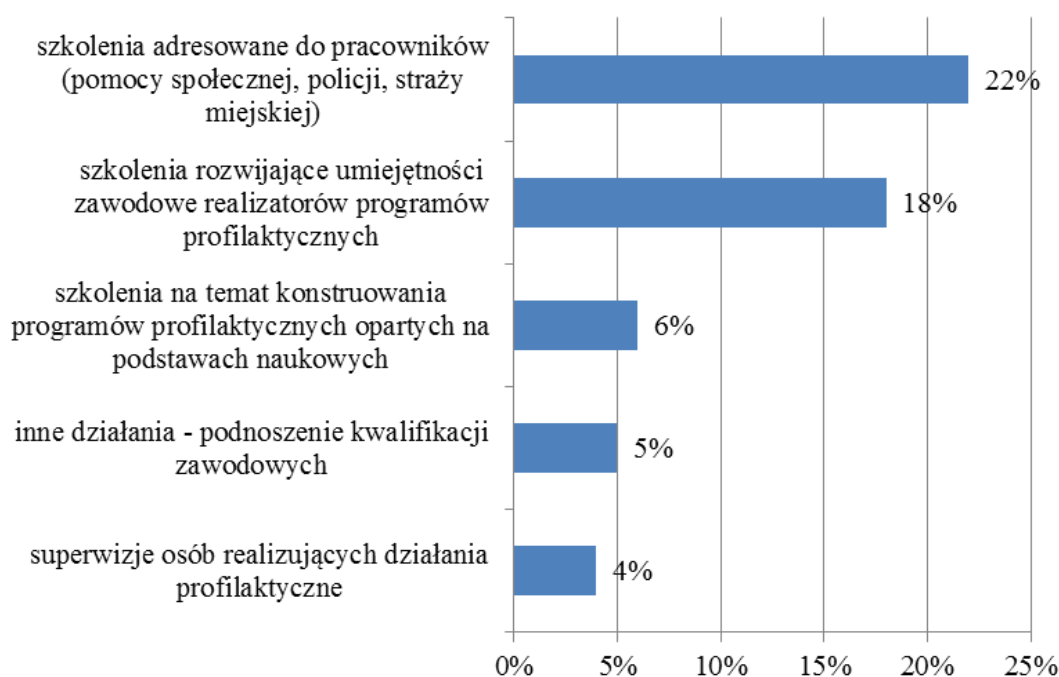
Decyzją Zarządu Województwa Małopolskiego powołano Małopolską Radę ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom. Rada zgodnie z założeniami Małopolskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2014-2020 oraz

Małopolskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2014-2020, stanowi organ opiniodawczo-doradczy Marszałka Województwa Małopolskiego i działa społecznie, wykorzystując najlepsze doświadczenia swoich Członków w zakresie monitorowania i koordynowania realizacji poszczególnych celów operacyjnych wyżej wymienionych Programów. W 2015 r. odbyły się trzy spotkania Małopolskiej Rady ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom. Ponadto Ekspert Wojewódzki ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii zorganizował spotkanie dla Pełnomocników Gminnych ds. Przeciwdziałania Uzależnieniom o tematyce dotyczącej nowych spojrzeń na profilaktykę społeczną, paradoksów zapobiegania zachowaniom ryzykownym, a także warsztaty praktyczne dotyczące modelu 7 dźwigni skutecznej profilaktyki. Natomiast Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego udzielił wsparcia dla Zielonogórskiego Towarzystwa Edukacyjnego „Civilitas” w Zielonej Górze na realizację zadania pn. „Rozpoznawanie zagrożenia depresją i samobójstwami wśród dzieci i młodzieży eksperymentującej z narkotykami”. W ramach realizacji zadania odbyły się warsztaty profilaktyczno-edukacyjne dla osób pracujących na co dzień z dziećmi i młodzieżą zagrożoną uzależnieniem od substancji psychoaktywnych. Tematyka spotkania dotyczyła profilaktyki uzależnień, mechanizmów i konsekwencji nadużywania narkotyków, metod wczesnej interwencji oraz wpływu używania na psychikę młodych ludzi. Warsztaty umożliwiły podniesienie poziomu wiedzy na temat wczesnej interwencji wobec uczniów zagrożonych uzależnieniem oraz pozwoliły na zwiększenie skuteczności działań w pracy zawodowej - przeprowadzono 13 zajęć profilaktycznych dla 152 uczniów oraz rozpoczęto prace nad procedurami interwencyjnymi. Ponadto w ramach realizacji zadania wydrukowano 100 egzemplarzy plakatów informacyjnych na temat uzależnień i możliwości uzyskania pomocy, które zostały rozdystrybuowane wśród uczestników warsztatów, w szkołach oraz wybranych placówkach wychowawczych z terenu województwa lubuskiego. Odbyło się 8 godzin warsztatów dla 13 osób - nauczycieli, pedagogów szkolnych oraz pracowników pomocy społecznej.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. 720 gmin (około 34% wszystkich gmin, które przesłały sprawozdanie z realizacji KPPN) organizowało lub dofinansowywało szkolenia z zakresu podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.

Wykres 16. Odsetek gmin realizujących lub dofinansowujących w 2015 r. szkolenia.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Jednostki samorządu realizowały przede szkolenia adresowane do pracowników pracownicy służb społecznych czy policji oraz realizatorów różnego rodzaju programów profilaktycznych. Najmniej zaś finansowana była superwizja.

Poniższa tabela prezentuje dane na temat liczby zorganizowanych przez samorządy gmin w 2015 r. szkoleń z zakresu podnoszenia kwalifikacji zawodowych oraz liczby odbiorców tych szkoleń.

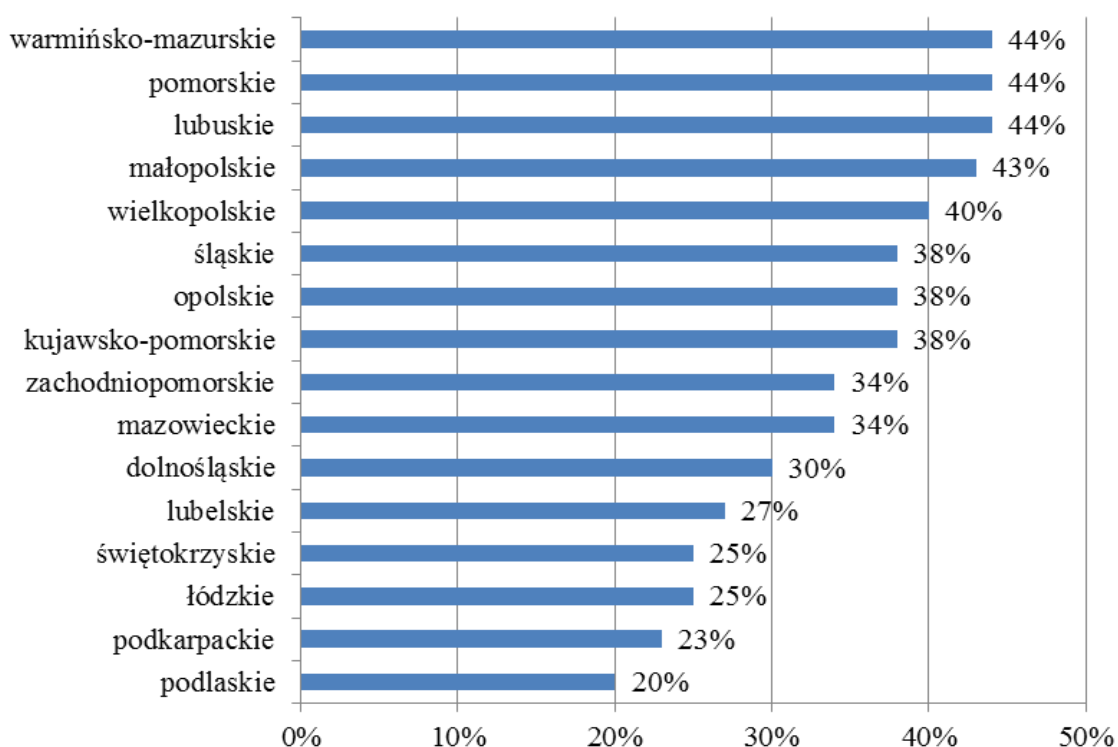
Tabela 9. Wartość wskaźników dotyczących realizowanych przez gminy w 2015 r. szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób zaangażowanych w działania profilaktyczne finansowane z rozdz. 85153 – zwalczanie narkomanii.

Nazwa wskaźnika	Wartość wskaźnika
Liczba szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych	152
Liczba osób uczestniczących w szkoleniach na temat konstruowania programów profilaktycznych	855
Liczba szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych	486
Liczba osób uczestniczących w szkoleniach rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych	7 348

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Najwyższy odsetek gmin, które organizowały lub dofinansowały szkolenia z zakresu podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim, pomorskim oraz lubuskim, najniższy zaś w województwach: podlaskim, podkarpackim oraz łódzki. Więcej informacji zawiera poniższy wykres.

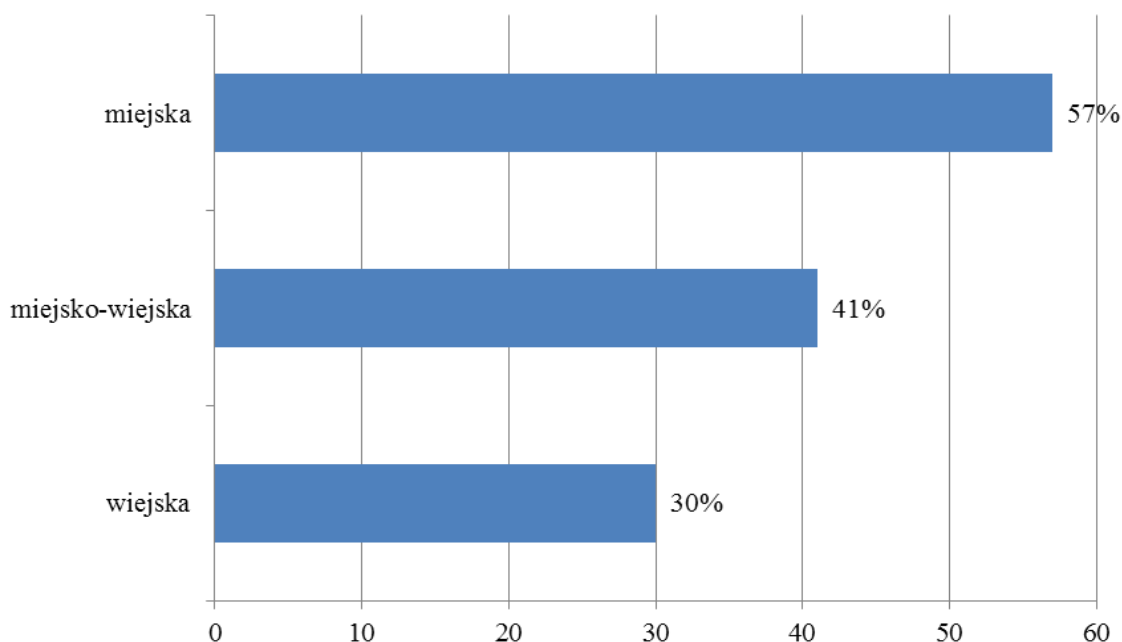
Wykres 17. Odsetek gmin w województwach, które organizowały lub dofinansowały szkolenia z zakresu podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Na poniższym wykresie zaprezentowane zostały dane dotyczące wspierania działalności szkoleniowej przez poszczególne typy gmin.

Wykres 18. Odsetek gmin, które w 2015 r. organizowały lub dofinansowały szkolenia z zakresu podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną z uwzględnieniem typu gminy.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Działalność szkoleniową najczęściej wspierają gminy miejskie – ponad połowa z nich zaraportowała finansowanie zadań z zakresu podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.

II. LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA

CEL GŁÓWNY: POPRAWA JAKOŚCI ŻYCIA OSÓB UŻYWAJĄCYCH NARKOTYKÓW SZKODLIWIE I OSÓB UZALEŻNIONYCH

REALIZACJA KPPN PRZEZ MINISTERSTWA I PODMIOTY WŁAŚCIWE DO PODEJMOWANIA OKREŚLONYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE LECZENIA, REHABILITACJI, OGRANICZANIA SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJI SPOŁECZNEJ

KIERUNEK 1: Zmniejszenie liczby osób używających narkotyków szkodliwie i uzależnionych, które przerwały proces leczenia

Działanie 1.1. Upowszechnianie standardów dobrej praktyki w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, podmioty realizujące szkolenia w dziedzinie uzależnień na mocy rekomendacji przyznanej przez Dyrektora Krajowego Biura.

W roku sprawozdawczym 5 podmiotów realizujących szkolenia w dziedzinie uzależnień na mocy rekomendacji przyznanej przez Dyrektora Krajowego Biura, uwzględniło w programie szkolenia zagadnienia dotyczące standardów dobrej praktyki w leczeniu i rehabilitacji osób uzależnionych. Zrealizowano łącznie 6 szkoleń, którymi objęto 209 osób.

Działanie 1.2. Opracowanie, wydanie i upowszechnienie podręczników na temat leczenia osób uzależnionych od narkotyków o udokumentowanej skuteczności

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro.

Krajowe Biuro rozdystrybuowało wśród nowo przeszkolonych realizatorów programu CANDIS 37 egz. wydanego w 2013 r. podręcznika pt.: „CANDIS Modułowy program terapii dla problemowych użytkowników przetworów konopi”. Publikacja ta stanowi zaadoptowane do warunków polskich tłumaczenie z języka niemieckiego podręcznika dla terapeutów uzależnień. Książka zawiera opisy zaburzeń wywoływanych przez konopie oraz wyjaśnia ich

genezę w oparciu o wyniki najnowszych badań w dziedzinie biologii, psychologii i innych nauk społecznych. Ponadto prezentuje narzędzia zarówno ogólnej jak i zorientowanej na używanie konopi diagnostyki pacjenta. W części praktycznej objaśniono szczegółowo postępowanie podczas każdej indywidualnej sesji terapeutycznej. Całość uzupełniają liczne materiały pomocnicze dostępne na załączonym CD. Podręcznik przeznaczony jest dla terapeutów, którzy przeszli specjalistyczne szkolenie w zakresie prowadzenia programu CANDIS, adresowanego do problemowych użytkowników przetworów konopi. Ponadto Krajowe Biuro przetłumaczyło i przygotowało do publikacji podręcznik dla terapeutów pt.: „Model Poznawczo-Behawioralny w Leczeniu Uzależnienia od Kokainy” autorstwa dr Kathleen M. Carroll z Uniwersytetu w Yale. Książka jest publikacją The National Institute on Drug Abuse (NIDA) w ramach serii „Podręczniki Leczenia Uzależnienia”. Podręczniki prezentują klarowną, pomocną informację wspomagającą terapeutów, zapewniając najlepsze możliwe wsparcie jakie nauka ma obecnie do zaoferowania. Opisują one poparte naukowo metody terapeutyczne w leczeniu uzależnień i prezentują określone wskazówki na temat treści sesji oraz sposobów stosowania tych metod. Poznawczo-behawioralny trening umiejętności jest krótkoterminowym, ukierunkowanym podejściem pomagającym osobom uzależnionym od kokainy powstrzymać się od używania kokainy i innych stymulantów. Podręcznik został zamieszczony na stronie Krajowego Biura w wersji on-line¹.

Działanie 1.3. Przeprowadzenie szkoleń dla pracowników placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych w zakresie metod leczenia o udokumentowanej skuteczności (m.in. wywiadu motywacyjnego, psychoterapii poznawczo-behawioralnej, leczenia substytucyjnego, ograniczania szkód zdrowotnych)

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro.

Krajowe Biuro organizowało szkolenia dla różnych grup odbiorców z zakresu metod leczenia o udokumentowanej skuteczności. Celem szkoleń było podniesienie kompetencji różnych grup zawodowych pracujących z osobami mającymi problem narkotykowy lub ich rodzin. Zlecono, zorganizowano lub dofinansowano następujące szkolenia:

1. szkolenia związane z wdrażaniem programu CANDIS:

¹ http://www.kbpn.gov.pl/wydawnictwa_on_line.htm?id=110707

- w dniach 29–30 stycznia 2015 r. odbyło się szkolenie z Dialogu Motywującego (DM) dla kandydatów na nowych realizatorów programu CANDIS. W szkoleniu wzięło udział 12 osób (Szkolenie z DM jest obowiązkowe dla osób chcących pracować programem CANDIS);
- w dniach 27 lutego – 1 marca 2015 r. odbyła się w Warszawie IV edycja szkolenia nowych realizatorów programu CANDIS. Szkolenie przeprowadziły trenerki z Niemiec: dr Eva Hoch i Heike Rohrbacher, które od kilku lat wykorzystują program CANDIS w pracy z osobami uzależnionymi. Przeszkolono 37 certyfikowanych terapeutów pracujących w poradniach dla osób uzależnionych od narkotyków w całym kraju. Upowszechnienie programu CANDIS w Rzeczypospolitej Polsce stanowi bardzo ważny cel ze względu na rosnącą liczbę użytkowników marihuany i innych przetworów konopi oraz konieczność zapewnienia dostępu do, adekwatnej do ich potrzeb, oferty leczniczej;

2. Ogólnopolska konferencja na temat przeciwdziałania narkomanii

- Realizatorem konferencji było Stowarzyszenie Substytucyjnego Leczenia Uzależnień „MAR” wybrane w wyniku konkursu ofert. Konferencja pn. „Uzależnienie problem cywilizacji XXI wieku” odbyła się w Gdańsku w terminie 21 – 23 maja 2015 r. Wzięło w niej udział około 150 osób, w tym wybitni specjaliści z terenu całego kraju oraz goście zagraniczni z Uniwersytetów m.in. ze Stanów Zjednoczonych i Włoch. Podczas konferencji przedstawiono w interdyscyplinarnym ujęciu problem narkomanii, różne formy profilaktyki i leczenia osób uzależnionych od narkotyków. Przeprowadzono szereg warsztatów i seminariów dotyczących między innymi: prawnych aspektów pracy z pacjentem uzależnionym, leczenia substytucyjnego czy metod i form pracy z pacjentem oraz grupą. Podjęto debatę dotyczącą medykalizacji i demedykalizacji leczenia uzależnień. Problemowi nowych substancji psychoaktywnych (tzw. „dopalaczom”) poświęcono jedną sesję panelową. Zaprezentowano wyniki badań w dziedzinie narkomanii. W rezultacie konferencji doszło do wymiany doświadczeń oraz integracji międzyinstytucjonalnej pomiędzy instytucjami publicznymi, instytucjami samorządowymi oraz organizacjami pozarządowymi.

Działanie 1.4. Zwiększenie nakładów finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia, przeznaczonych na świadczenia zdrowotne udzielane w ambulatoryjnych placówkach leczenia uzależnień

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: NFZ.

W roku sprawozdawczym NFZ zwiększył środki na finansowanie świadczeń udzielanych w ambulatoryjnych placówkach leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych o 880 000 zł. w stosunku do 2014 r. Łączna wysokość zawartych w 2015 r. kontraktów na powyższe świadczenia wyniosła 14 494 394 zł.

14 Oddziałów Wojewódzkich NFZ sprawozdało zwiększenie kwoty kontraktów w stosunku do 2014 r. Jedynie Zachodniopomorski Oddział NFZ sprawozdał, iż zmniejszył w roku sprawozdawczym wysokości kontraktów (o ok. 6%) na świadczenia realizowane w placówkach ambulatoryjnych wyjaśniając, iż w prawdzie zmniejszeniu uległa realizacja świadczeń jednak całość zrealizowanych w tym zakresie świadczeń w województwie Zachodniopomorskim była finansowana przez NFZ. Opolski Oddział NFZ sprawozdał, iż nakłady finansowe przeznaczone na ambulatoryjne leczenie uzależnień pozostały na porównywalnym poziomie w stosunku do 2014 r.

Działanie 1.5. Wdrożenie procedury akredytacyjnej placówek leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych zaakceptowanej przez Radę Akredytacyjną działająca przy Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: CMJ.

Krajowe Biuro we współpracy z PARPA oraz CMJ w ramach wdrażania procedury akredytacyjnej stacjonarnych placówek leczenia uzależnień podjęło działania mające na celu opracowanie szczegółowych wytycznych do standardów akredytacyjnych, o których mowa w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 lipca 2013 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania stacjonarnych jednostek leczenia uzależnień (Dz. Urz. MZ z dnia 4 lipca 2013 r.). W ramach tego w 2015 r. odbyła się wizyta pilotażowa oraz szkolenie kandydatów na wizytatorów:

- w dniach 30–31 marca 2015 r. odbyła się wizyta pilotażowa; w pilotażu udział wzięli przedstawiciele Krajowego Biura, PARPA, CMJ, lekarze i specjaliści terapii uzależnień, którzy ukończyli szkolnie dla wizytatorów akredytacyjnych. Próbnny przegląd akredytacyjny odbył się w dwóch oddziałach Wojewódzkiego Ośrodka Terapii

Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu (Ośrodek Terapii Odwykowej Uzależnień, Oddział Odwykowy Całodobowy z Oddziałem Detoksykacji);

- w dniu 29 czerwca 2015 r. w Warszawie odbyło się szkolenie dla kandydatów na wizytatorów akredytacyjnych. Przeszkolone zostały 34 osoby wybrane wcześniej w wyniku naboru przeprowadzonego przez Krajowe Biuro oraz PARPA. Tematyka szkolenia dotyczyła praktycznych wytycznych dotyczących weryfikacji przez wizytatorów poszczególnych standardów akredytacyjnych. Omówione zostały wnioski z wizyty pilotażowej.

Działanie 1.6. Opracowanie i włączenie zagadnień dotyczących praw pacjenta do programów szkoleń w dziedzinie uzależnień, realizowanych przez podmioty posiadające rekomendację Dyrektora Krajowego Biura.

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, podmioty realizujące szkolenia w dziedzinie uzależnień na mocy rekomendacji przyznanej przez Dyrektora Krajowego Biura.

5 podmiotów realizujących szkolenia w dziedzinie uzależnień na mocy rekomendacji przyznanej przez Dyrektora Krajowego Biura uwzględniło zagadnienia dotyczące praw pacjenta w programie szkoleń certyfikowanych. Na powyższe zagadnienia przeznaczono łącznie co najmniej 25 godzin. W zajęciach uczestniczyło 209 osób.

Działanie 1.7. Upowszechnienie informacji dotyczących praw pacjenta, m.in. przez Internet oraz materiały informacyjno-edukacyjne adresowane do pacjentów i realizatorów programów

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

W 2015 r. Krajowe Biuro dystrybuowało wydaną rok wcześniej broszurę pt. „Jesteś pacjentem placówki leczenia uzależnień. Poznaj swoje oprawa”. W roku sprawozdawczym rozdystrybuowano 2 400 egzemplarzy. Publikacja jest także dostępna na stronie www.kbpn.gov.pl w zakładce *Publikacje online*.

KIERUNEK 2: Poprawa stanu zdrowia osób używających szkodliwie i osób uzależnionych od narkotyków

Działanie 2.1. Opracowanie pakietu edukacyjnego w zakresie problematyki narkomanii dla personelu podstawowej opieki zdrowotnej i prowadzenie szkoleń

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

W roku sprawozdawczym działała opracowana na zlecenie Krajowego Biura w 2013 r. platforma „e-learningowa” adresowana do lekarzy. Kurs edukacyjny uzyskał wcześniej akredytację Naczelnej Izby Lekarskiej. Tematyka kursu edukacyjnego obejmuje:

- charakterystykę substancji psychoaktywnych – drogi przyjmowania, działania, objawy zespołu abstynencyjnego, zespół uzależnienia, szkody zdrowotne (somatyczne i psychiatryczne) związane z ich używaniem;
- objawy somatyczne i psychiatryczne wskazujące na używanie substancji psychoaktywnych przez pacjenta;
- czynniki związane z ryzykiem rozwoju uzależnienia;
- kryteria rozpoznania zespołu uzależnienia od substancji;
- podstawowe zasady interwencji u osób używających substancji w sposób szkodliwy i uzależnionych;
- dostępne metody i informację o placówkach leczenia.

Platforma uzupełniona jest także o tematyczne linki i dodatkowe materiały do pobrania. Program edukacyjny obejmuje także trzy krótkie filmy, które prezentują modelową rozmowę motywującą pacjenta do zmiany wzoru używania substancji na mniej szkodliwy lub rezygnacji z używania substancji (tzw. krótka interwencja).

Czynnikiem motywującym lekarzy do podejmowania powyższych szkoleń powinno być Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2004 r. w sprawie sposobów dopełnienia obowiązku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentyków (Dz. U. z 2004 r. nr 231 poz. 2326) nakładające na lekarzy obowiązek ciągłego doskonalenia zawodowego potwierdzanego, co 4 lata, poprzez uzyskiwanie określonej liczby punktów edukacyjnych (200 pkt.). W roku sprawozdawczym portal odwiedzony został 3 674 razy. W roku bieżącym planowane jest rozszerzenie platformy o moduł skierowany do nauczycieli i pedagogów szkolnych

Ponadto w 2015 r. Krajowe Biuro sfinansowało przeprowadzenie łącznie 16 godzin wykładowych dotyczących szeroko rozumianej problematyki narkomanii pt. „Narkotyki – mity i fakty” dla personelu podstawowej opieki zdrowotnej. Zajęcia odbyły się w trakcie 4 szkoleń, przeprowadzonych w ciągu roku w Radomiu, Ostrołęce i Zegrzu. W szkoleniach uczestniczyło ok. 70 lekarzy, z których znaczna większość brała udział w kilku szkoleniach.

Działanie 2.2. Wspieranie programów ograniczania szkód zdrowotnych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

W celu zwiększenia dostępności do programów ograniczania szkód zdrowotnych wśród osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, w tym przede wszystkim tzw. programów niskoprogowych, zlecono do realizacji programy w 3 grupach zadań:

- ograniczanie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych od narkotyków;
- programy wspierające leczenie substytucyjne;
- specyficzne programy kierowane do kobiet używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.

Ograniczanie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych od narkotyków

W 2015 r. Krajowe Biuro zleciło łącznie 12 programów redukcji szkód zdrowotnych wśród osób uzależnionych (w tym 11 programów, w ramach których wymieniano sprzęt do iniekcji), zrealizowanych przez 8 podmiotów. Programy były realizowane głównie w większych miastach Rzeczypospolitej Polskiej, np.: w Warszawie, Częstochowie, Krakowie, Olsztynie, Puławach, Wrocławiu, Zielonej Górze, Chorzowie, Nowej Soli. Projekty były prowadzone we współpracy z lokalnymi służbami i instytucjami, tj.: pomocą społeczną oraz policją.

Cele programów ukierunkowane były na:

- przeciwdziałanie szkodom zdrowotnym i społecznym wynikającym z uzależnienia od narkotyków (m.in. przeciwdziałanie zgonom z powodu przedawkowania);
- motywowanie do zmiany wzoru przyjmowania narkotyków na przynoszący mniej szkód zdrowotnych (profilaktyka infekcji HIV, HCV, HBV);
- informowanie na temat dostępu do specjalistycznej pomocy i motywowanie do skorzystania z niej;

- działania interwencyjne.

Wymiernymi efektami tego typu projektów jest zmniejszenie szkód zdrowotnych i społecznych wynikających z używania substancji psychoaktywnych poprzez m.in. zmianę wzoru używania na mniej destrukcyjny, zmniejszanie liczby przedawkowań, „bezpieczniejsze” zachowania seksualne, a w niektórych przypadkach podjęcie detoksykacji i terapii. Powyższymi programami objęto 4 069 odbiorców. Wydano ponad 170 tys. sterylnych igieł i strzykawek.

Programy wspierające leczenie substytucyjne

Krajowe Biuro zleciło do realizacji programy adresowane do osób objętych leczeniem substytucyjnym. Obejmowały one zajęcia informacyjno-edukacyjne, warsztaty wspierające alternatywny do używania narkotyków styl życia oraz treningi ukierunkowane na odbudowanie więzi rodzinnych. Realizacja powyższych programów zwiększa szanse powrotu do społeczeństwa osób uzależnionych, leczonych substytucyjnie i pełnienia przez nich ról społecznie akceptowanych (szkoła, praca, rodzina).

W 2015 r. zlecono do realizacji 10 programów: w Warszawie, w Krakowie, Opolu, Bydgoszczy, Chorzowie, Wrocławiu, Zielonej Górze. Powyższymi programami objęto 640 odbiorców.

Programy kierowane do kobiet używających szkodliwie lub uzależnionych od narkotyków

Celem projektów jest wsparcie kobiet używających szkodliwie lub uzależnionych od narkotyków poprzez wzmacnianie ich poczucia własnej wartości i samoakceptacji, pomoc w prawidłowej realizacji ról społecznych, naukę radzenia sobie w trudnych sytuacjach życiowych oraz naukę alternatywnych metod spędzania czasu.

Do realizacji w 2015 r. wybrano 11 projektów zrealizowanych w Opolu, w Krakowie, Warszawie, Świebodzinie, Pławniowicach, Łodzi, Zbicku, Nysie i Wrocławiu. Programami objęto 245 kobiet.

Informację na temat realizowanych programów zawiera Załącznik 1 do aneksu 4 - *Wykaz realizatorów programów wspieranych przez Krajowe Biuro w 2015 r.*

Działanie 2.3. Prowadzenie szkoleń dotyczących leczenia substytucyjnego dla organizacji pozarządowych, zakładów opieki zdrowotnej, jednostek penitencjarnych oraz przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, CZSW, jednostki organizacyjne wskazane przez właściwego ministra.

Biuro Służby Zdrowia CZSW sprawozdało, iż w 2015 r. przeprowadziło z własnych środków finansowych 120 szkoleń z zakresu leczenia substytucyjnego. Szkolenia adresowane były do kadry medycznej i osób pozbawionych wolności. Przeszkolono łącznie 1 867 osób, w tym 842 przedstawicieli personelu więziennego.

Działanie 2.4. Zapewnienie dostępu do leczenia substytucyjnego we wszystkich województwach dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opiatów przez zwiększenie liczby programów i zapewnienie odpowiednich środków finansowych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: NFZ.

W 2015 r. na terenie całego kraju działały 24 programy leczenia substytucyjnego realizowane w warunkach wolnościowych w 14 województwach, obejmujące świadczeniami 2 579 pacjentów. Liczba osób korzystających z leczenia substytucyjnego w 2015 r. stanowiła zatem od ok. 14% do 24% osób uzależnionych od opioidów. Nieprecyzyjność oszacowania wynika z faktu, iż zgodnie z ostatnim badaniem z 2014 r. przedział liczby problemowych użytkowników opioidów waha się między 10 915–18 412.

Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ sprawozdał, że w 2015 r. objął tą formą terapii ok. 28% osób uzależnionych od opioidów, Lubelski Oddział Wojewódzki NFZ wykazał, iż leczeniem substytucyjnym objęto ok. 27% osób uzależnionych, natomiast w Kujawsko-pomorskim ok. 26,5%. Bliskie osiągnięcia celu dostępności leczenia substytucyjnego dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opioidów są oddziały wojewódzkie NFZ: opolski (24%), świętokrzyski (22%) i mazowiecki (22%). Dostęp do tej formy leczenia w pozostałych województwach (w których realizowane są programy leczenia substytucyjnego) jest znacznie mniejszy i waha się między 7% (woj. wielkopolskie), a 19% (woj. dolnośląskie). Na uwagę zasługują także niskie współczynniki dostępności do leczenia substytucyjnego w województwach: pomorskim (7%), zachodniopomorskim (10%), łódzkim (11%) czy małopolskim (12%).

W 2015 r. NFZ zwiększył środki przeznaczone na finansowanie świadczeń w ramach programów leczenia substytucyjnego o 3% w stosunku do 2014 r. Oddziały wojewódzkie

NFZ: kujawsko-pomorski, małopolski, wielkopolski, śląski, zachodniopomorski i łódzki zmniejszyły nakłady finansowe na tę formę leczenia w stosunku do poprzedniego okresu sprawozdawczego. W przypadku Podkarpackiego i Podlaskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ nie zakontraktowano świadczeń z zakresu substytucji lekowej z powodu braku deklaracji realizacji tego typu świadczeń przez potencjalnych świadczeniodawców. Podlaski Oddział Wojewódzki NFZ sprawozdał, że świadczenia w tym zakresie zabezpiecza w ramach migracji międzywojewódzkiej. Warto nadmienić, iż leczenie substytucyjne znajduje się w katalogu świadczeń gwarantowanych, obowiązek ogłaszania konkursu na leczenie substytucyjne wynika z przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581), w szczególności z art. 6 określającego zadania władz publicznych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz art. 65 wskazującego, że ubezpieczenie zdrowotne oparte jest na zasadzie zapewnienia ubezpieczonemu równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Należy także zauważyć, że przepisy ww. ustawy normujące postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami nie przewidują pozyskiwania deklaracji ewentualnych realizatorów świadczeń zdrowotnych jako elementu procedury zawierania umów.

Działanie 2.5. Zwiększenie dostępności do programów leczenia chorób zakaźnych, w szczególności spowodowanych zakażeniem HIV, HCV

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: NFZ, KC ds. AIDS.

Centrala NFZ sprawozdała, że w 2015 r. objęto świadczeniami skierowanymi dla osób zakażonych HIV 10 901 świadczeniobiorców. Należy jednak podkreślić, iż dane te dotyczą wszystkich osób zakażonych HIV a nie tylko uzależnionych od narkotyków.

Zwiększenie dostępności programów leczenia chorób zakaźnych, w szczególności spowodowanych zakażeniem HIV, HCV sprawozdało 8 Wojewódzkich Oddziałów NFZ (warmińsko-mazurski, świętokrzyski, pomorski, podkarpacki, małopolski, łódzki, lubuski oraz dolnośląski). Oddziały: zachodniopomorski, świętokrzyski, podlaski, opolski, mazowiecki, lubelski, kujawsko-pomorski nie zwiększyły nakładów finansowych na powyższe świadczenia, nie finansowały tego typu programów lub nie posiadają danych na temat tego czy wydatki w powyższym obszarze zostały zwiększone. Wielkopolski Oddział NFZ sprawozdał, iż w roku sprawozdawczym na terenie województwa wielkopolskiego brak było odrębnego programu leczenia osób zakażonych wirusem HIV. Dla osób zakażonych

wirusem HCV dedykowany był natomiast program lekowy – leczenie przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C. Liczba umów w 2015 roku nie zmieniła się w porównaniu do 2014 r. jednak ich wartość była niższa w porównaniu z rokiem poprzednim. KC ds. AIDS sprawozdało, że programem leczenia ARV objęte były wszystkie osoby zakażone HIV i chore na AIDS spełniające kryteria medyczne, w stosunku, do których możliwość objęcia programem polityki zdrowotnej nie pozostaje w sprzeczności z aktualnie obowiązującym prawodawstwem. Programem objęte były również kobiety ciężarne zakażone HIV oraz noworodki urodzone z matek zakażonych HIV, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie standardami.

Na dzień 31 grudnia 2015 r. objętych leczeniem ARV było 8 606 pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS, tj. o blisko 10% więcej niż w roku poprzednim. W tym u 1 930 pacjentów (bardzo podobnie jak w 2014 r.: ponad 22%) prawdopodobną/potencjalną drogą zakażenia HIV było używanie narkotyków bądź używanie narkotyków i ryzykowne zachowania seksualne.

Program leczenia ARV był realizowany w szpitalach na bazie których działają ośrodki referencyjne leczące zakażonych HIV i chorych na AIDS w Rzeczpospolitej Polskiej. Leczenie antyretrowirusowe było również prowadzone w zakładach penitencjarnych jako kontynuacja leczenia pacjentów, które podjęli przed umieszczeniem ich w zakładzie penitencjarnym lub pacjentów wymagających włączenia do terapii w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności. Ponadto w 2015 r. działało 30 placówek rekomendowanych przez KC ds. AIDS, wykonujących anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV.

Z badań prowadzonych co dwa lata przez Krajowe Biuro wśród odbiorców programów igieł i strzykawek wiadomo, iż w 2014 r. (najnowsze dostępne dane) 74% klientów tego typu programów wykonało test w kierunku zakażenia HCV. W 64% przypadków wynik testu był pozytywny.

Działanie 2.6. Zwiększenie liczby i różnorodności specjalistycznych programów leczniczych w jednostkach penitencjarnych i zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich, w tym leczenia substytucyjnego i redukcji szkód dla osób uzależnionych od narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: Minister Sprawiedliwości.

Podmioty właściwe do realizacji działania: CZSW, MS.

MS sprawozdało, że w 2015 r. wychowankowie schronisk dla nieletnich i zakładów poprawczych mieli dostęp do opieki specjalistów terapii uzależnień, w tym m.in. realizowano program CANDIS (dla osób uzależnionych bądź używających w sposób szkodliwy przetworów konopi indyjskich). Ponadto placówki opracowywały programy na rzecz wychowanków, które były dostosowywane do aktualnych potrzeb. ZP w Białymstoku prowadził zintegrowane oddziaływania terapeutyczno-wychowawcze skierowane do nieletnich uzależnionych. W ramach powyższego realizowane są autorskie programy resocjalizacyjno-terapeutyczne, zawierające m.in. zagadnienia i działania związane z redukcją szkód dla osób uzależnionych od narkotyków. W ZP w Ostrowcu Świętokrzyskim działał program terapeutyczny, w ramach którego wychowankowie mogli korzystać z terapii indywidualnej oraz konsultacji ze specjalistą terapii uzależnień w zakresie uzależnień od substancji psychoaktywnych, alkoholu i uzależnień behawioralnych.

CZSW sprawozdał, iż w 2015 r. realizowano programy psychokorekcyjne dla skazanych z art. 178a Kodeksu Karnego (za prowadzenie pojazdów mechanicznych pod wpływem substancji psychoaktywnych). Objęto nimi 4 808 osadzonych (w ramach 428 programów).

Realizowane były także 6-miesięczne programy terapeutyczne dla skazanych uzależnionych od narkotyków, prowadzone w ramach systemu terapeutycznego wykonywania kary pozbawienia wolności. Objęto nimi 1 490 osób z problemem narkotykowym.

Realizowano również nielimitowane czasowo oddziaływania terapeutyczne wobec skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo będących jednocześnie osobami uzależnionymi od środków odurzających lub psychotropowych (z tzw. „podwójną diagnozą”) prowadzone w ramach systemu terapeutycznego wykonywania kary pozbawienia wolności (prowadzone w 22 specjalistycznych oddziałach terapeutycznych). Terapią objęto 329 skazanych.

Ponadto, w roku sprawozdawczym realizowano program krótkich interwencji wobec osób znajdujących się w różnych stadiach procesu rozwoju uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Interwencje takie prowadzono w 151 jednostkach penitencjarnych, objęto nimi 1 263 osadzonych z problemem narkotykowym.

Zapewniono możliwość działalności na terenie jednostek penitencjarnych grup samopomocowych osób uzależnionych, w tym od narkotyków; łącznie 26 grup AN.

Osobom uzależnionym od opioidów zapewniono dostęp do leczenia substytucyjnego. Od 1 lipca 2015 wszystkie jednostki penitencjarne mogą prowadzić tę formę terapii. Leczeniem substytucyjnym objęto 140 osadzonych.

KIERUNEK 3: Zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych

Działanie 3.1. Zwiększenie nakładów finansowych na programy postrehabilitacyjne dla osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych realizowane w hostelach

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: NFZ.

W 2015 r. 5 Wojewódzkich Oddziałów NFZ finansowało programy postrehabilitacyjne dla osób po ukończonym procesie leczenia, realizowane w trybie stacjonarnym (hostele). NFZ sprawozdał, iż poziom finansowania świadczeń dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol udzielanych w hostelach w 2015 r. uległ zwiększeniu o 391 000 zł względem 2014 r. Centrala NFZ sprawozdała ponadto, iż zwiększyła się także ogólna liczba udzielonych świadczeń w powyższym zakresie o 14%.

Wzrost wysokości kontraktów na świadczenia realizowane w hostelach miał w roku sprawozdawczym miejsce jednak jedynie w 4 województwach: świętokrzyskim, opolskim, lubuskim i dolnośląskim.

Zachodniopomorski, Śląski, Podlaski, Podkarpacki, Mazowiecki, Małopolski oraz Kujawsko-pomorski Oddział NFZ nie finansowały świadczeń w hostelach, nie dając w swoich sprawozdaniach wyjaśnień zaistniałej sytuacji lub tłumaczyły, że na terenie ich województwa nie było potencjalnych świadczeniodawców mogących realizować tego typu świadczenia. W rzeczywistości jednak w województwach: mazowieckim, małopolskim i kujawsko-pomorskim działają hostele dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. W województwie wielkopolskim i warmińsko-mazurskim nie zostały ogłoszone konkursy ofert na świadczenia realizowane w hostelach. Pomorski i Lubelski Oddział NFZ sprawozdały, że potencjalni świadczeniodawcy nie byli zainteresowani kontraktowaniem świadczeń przez NFZ.

Należy zaznaczyć, iż podobnie jak w przypadku leczenia substytucyjnego, świadczenie dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych udzielanych w hostelach znajduje się w katalogu świadczeń gwarantowanych, a obowiązek ogłaszania konkursu na te świadczenia wynika z przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności z art. 6 określającego zadania władz publicznych w zakresie

zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz art. 65 wskazującego, że ubezpieczenie zdrowotne oparte jest na zasadzie zapewnienia ubezpieczonemu równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

Działanie 3.2. Wspieranie programów postrehabilitacyjnych adresowanych do osób po ukończonym procesie leczenia w szczególności realizowanych w hostelach i mieszkaniach readaptacyjnych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

W 2015 r. Krajowe Biuro dofinansowało programy postrehabilitacyjne adresowane do osób po ukończonym procesie terapii. Programy tego typu realizowane były w ambulatoriach, hostelach i mieszkaniach readaptacyjnych.

Programy skierowane do osób po ukończonym procesie leczenia obejmowały przede wszystkim: warsztaty aktywności zawodowej, warsztaty zapobiegania nawrotom choroby, grupy wsparcia, a także interwencje socjalne. Zajęcia te mają znaczący wpływ na sukces terapeutyczny w postaci utrzymania abstynencji i pełną readaptację społeczną osób uzależnionych od narkotyków.

Do realizacji zlecono łącznie 45 projektów prowadzonych w 14 hostelach i 14 mieszkaniach readaptacyjnych a także m.in. w poradniach, ośrodkach i oddziałach dziennych.

Łącznie powyższymi programami objęto 1 531 osób, w tym także członków rodzin i bliskich. Wśród odbiorców programów post-terapeutycznych finansowanych ze środków Krajowego Biura 709 osób pracowało (tj. 46%), 178 uczyło się (tj. 12%). Powyższe programy obejmowały także członków rodzin osób uzależnionych utrzymujących abstynencję – 240 osoby.

Informację na temat realizowanych programów zawiera Załącznik 1 do aneksu 4 - *Wykaz realizatorów programów wspieranych przez Krajowe Biuro w 2015 r.*

REALIZACJA KPPN PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W ZAKRESIE LECZENIA, REHABILITACJI, OGRANICZANIA SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJI SPOŁECZNEJ

CEL GŁÓWNY: Poprawa jakości życia osób używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych

Samorządy wojewódzkie w 2015 r. finansowały programy zdrowotne realizowane w placówkach leczenia ambulatoryjnego, w tym: programy redukcji szkód zdrowotnych, programy ukierunkowane na reintegrację społeczną osób po ukończonym procesie terapii, programy skierowane do osób szkodliwie używających narkotyków, a także upowszechniały informacje na temat placówek i programów dla problemowych użytkowników narkotyków i ich rodzin.

KIERUNEK 1: Zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

W roku sprawozdawczym urzędy marszałkowskie finansowały działania z zakresu zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacji dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków. Urzędy marszałkowskie organizowały otwarte konkursy ofert lub nabór wniosków odpowiednio w oparciu o ustawę o działalności pożytku publicznego i wolontariacie z dnia 24 kwietnia 2003 r. oraz z ustawę o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. (Dz. U. z 2015 r. poz.618)

Wsparcie polegało m.in.: na modernizacji bazy materialnej podmiotów leczniczych prowadzących leczenie i rehabilitację osób z problemem narkotykowym, a także na finansowaniu zajęć psychoedukacyjnych adresowanych do osób dotkniętych problemem narkomanii. Finansowano programy ponadstandardowej pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach leczenia uzależnień. Udzielono dofinansowania na prowadzenie: konsultacji indywidualnych, zajęć edukacyjnych, warsztatów rozwoju osobistego, terapii grupowej, warsztatów artystyczno-terapeutycznych, warsztatów kompetencji społecznych, warsztatów dot. problemów psychoseksualnych osób uzależnionych a także obozów rehabilitacyjnych. Działaniami obejmowano nie tylko osoby z problemem narkotykowym, ale także ich rodziny i bliskich.

W roku sprawozdawczym jedynie urząd marszałkowski województwa opolskiego inicjował powstawanie nowych placówek ambulatoryjnych.

Upowszechniano także (za pomocą informatorów, ulotek lub Internetu) informacje na temat placówek i programów dla osób uzależnionych. W roku sprawozdawczym zadanie to realizowane było przez połowę urzędów marszałkowskich (w województwach: dolnośląskim, lubelskim, małopolskim, śląskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim, wielkopolskim, zachodniopomorskim).

Wsparcie finansowe programów kierowanych do specyficznych grup odbiorców (np. kobiet, matek z dziećmi, ofiar przemocy, sprawców przemocy, osób uzależnionych opuszczających jednostki penitencjarne, osób młodych, które przerwały terapię uzależnień) udzielone zostało przez połowę urzędów marszałkowskich (województw: pomorskiego, dolnośląski, lubelskiego, opolskiego, świętokrzyskiego, śląskiego, zachodniopomorskiego i lubuskiego).

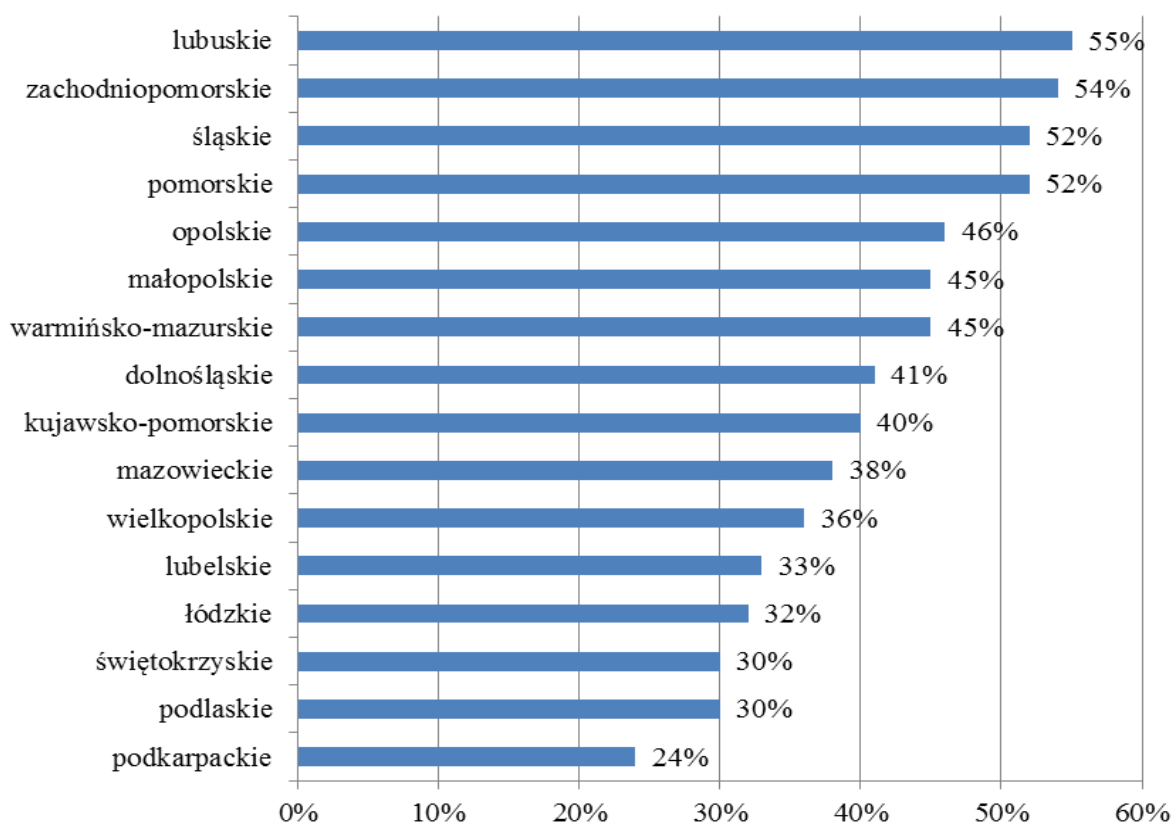
W roku sprawozdawczym tylko samorzady województw kujawsko-pomorskiego, śląskiego i zachodniopomorskiego dofinansowały obozy i turnusy rehabilitacyjne dla osób zagrożonych problemem narkomanii. Urząd marszałkowski województwa kujawsko-pomorskiego sfinansował 3 obozy żeglowania i wędrówek górskich dla osób z problemem narkotykowym. Urząd marszałkowski województwa zachodniopomorskiego sfinansował wyjazd rehabilitacyjno-integracyjny dla seropozytywnych użytkowników substancji psychoaktywnych. Urząd marszałkowski województwa śląskiego sfinansował zorganizowanie przez Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia „SZANSA” w Pławniowicach - obozu terapeutyczno-wypoczynkowego, który stanowił część oferty postrehabilitacyjnej dla pacjentów uzależnionych od substancji psychoaktywnych po zakończonej terapii.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. działania z zakresu zwiększania dostępności specjalistycznej pomocy dla osób używających narkotyków finansowało łącznie 843 gminy (tj. 40% spośród 2 129 gmin, które opracowały gminny program). Stanowi to niewielki spadek względem 2014 r., w którym łącznie 847 gmin potwierdziło prowadzenie takich działań.

W przypadku 189 gmin miały one charakter gmin miejskich, 398 gmin było gminami wiejskimi a 256 gminami miejsko-wiejskimi. Gminy wsparły finansowo łącznie 161 placówek leczniczych, w których leczeniem objęto 16 359 osób.

Wykres 19. Odsetek gmin w poszczególnych województwach, które finansowały działania z zakresu zwiększania dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwe i uzależnionych od narkotyków.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129, tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Najwięcej gmin, które finansowały działania z zakresu zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej odnotowano w województwach: lubuskim (55%), zachodniopomorskim (54%) i śląskim (52%). Najniższy odsetek gmin finansujących powyższe działania dotyczy województw: podkarpackiego (24%) i podlaskiego (30%).

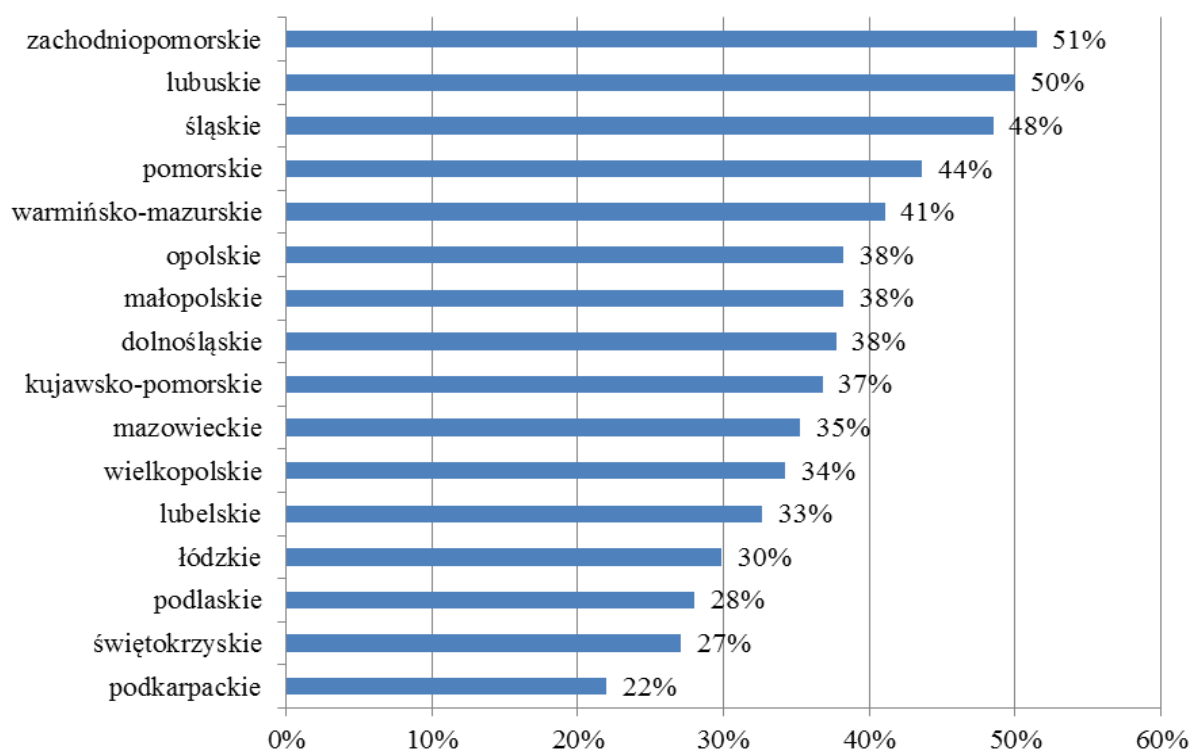
Łącznie 4 gminy zainicjowały utworzenie nowych placówek ambulatoryjnych, w 29 gminach przekazano środki finansowe na rozwój i modernizację bazy materialnej podmiotów prowadzących leczenie osób uzależnionych, w 162 gminach finansowano programy pomocy terapeutycznej, a w 98 gminach wsparto finansowo obozy i turnusy rehabilitacyjne, w których uczestniczyło 2 037 osób.

245 gmin finansowało programy kierowane do specyficznych grup odbiorców (np. kobiet, matek z dziećmi, ofiar przemocy, sprawców przemocy).

Upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych

W 2015 r. 774 samorządów gminnych (ok. 36%) upowszechniało informacje dotyczące placówek oraz dostępnych form pomocy dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych. Gminy wydały 2 240 materiałów informacyjnych (finansowanych z rozdz. 85153 w 2015 r.) o placówkach i programach dla osób uzależnionych o łącznym nakładzie 331 136 szt. W porównaniu z 2014 r. nastąpił wzrost liczby gmin finansujących publikację materiałów informacyjnych (w 2014 r. było to 732 samorządów gminnych). Wzrosła też zarówno liczba jak i nakład ww. materiałów (w 2014 r. były to 1 965 tytułów w nakładzie 255 379 szt.). Należy jednak zaznaczyć, że wydawnictwa na temat placówek i programów dla osób uzależnionych charakteryzują się pewną cyklicznością i wydawane są zwykle co kilka lat, co może wpływać na wysokość odnotowywanych statystyk.

Wykres 20. Odsetek gmin w poszczególnych województwach, które upowszechniały informacje na temat placówek i programów dla osób uzależnionych.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129, tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Najwyższy odsetek gmin, które były zaangażowane w upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych odnotowano w 2015 r. w województwie

zachodniopomorskim (51%) i lubuskim (50%). Najmniej gmin realizowało to działanie w województwie podkarpackim (22%), świętokrzyskim (27%) oraz podlaskim (28%).

KIERUNEK 2: Zwiększenie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

W celu polepszenia jakości życia i zminimalizowania występowania negatywnych konsekwencji zdrowotnych i społecznych wśród osób używających narkotyków wysoce zasadne jest wspieranie programów ograniczania ryzyka szkód zdrowotnych. Jednak w roku sprawozdawczym podobnie jak w roku poprzednim zadanie to w bardzo znikomym zakresie było wspierane przez urzędy marszałkowskie. Żaden z urzędów nie inicjował ani nie wspierał ulicznych ani stacjonarnych programów wymiany igieł i strzykawek. Żaden także nie wspierał obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego. Jedynie Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego przeznaczył środki finansowe na doposażenie i remont budynku przeznaczonego na noclegownię dla bezdomnych użytkowników substancji psychoaktywnych.

Poza programami redukcji szkód zdrowotnych wśród czynnych użytkowników narkotyków niezwykle ważne są także działania z zakresu profilaktyki HIV, HBV i HCV. Działalność punktów diagnostyczno-konsultacyjnych, w których można było bezpłatnie i anonimowo wykonać test na obecność HIV była dofinansowywana przez 3 urzędy marszałkowskie województw: dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego i lubelskiego. Wsparcia udzielono łącznie 3 Punktom Konsultacyjno-Diagnostycznym ds. HIV/AIDS oraz 2 Punktom Anonimowego Pobierania Krwi w Kierunku HIV. Ponadto ze środków finansowych urzędów marszałkowskich dofinansowano organizację Światowego Dnia AIDS w województwie kujawsko-pomorskim i dolnośląskim oraz zorganizowano szkolenie z zakresu profilaktyki HIV/AIDS dla przedstawicieli placówek służby zdrowia powiatu zgorzeleckiego dla 169 osób.

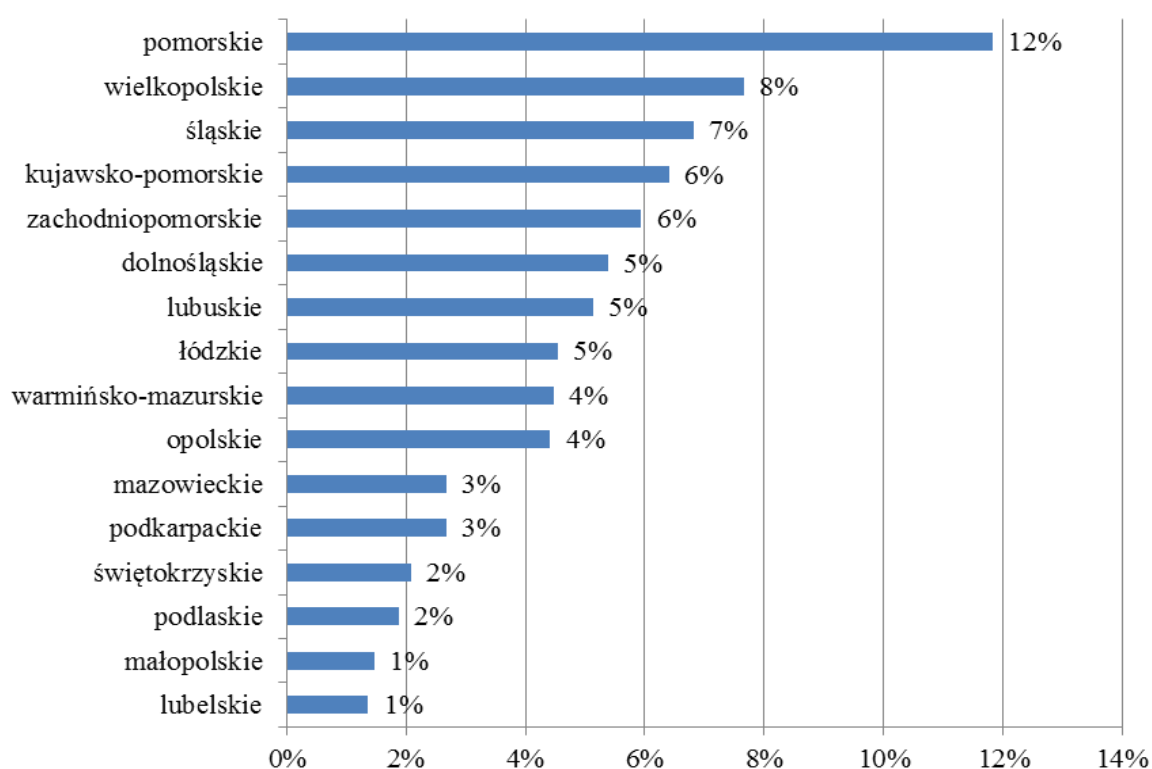
W 2015 r. urzędy marszałkowskie województw: lubuskiego, łódzkiego, mazowieckiego, opolskiego, podkarpackiego, podlaskiego, pomorskiego, śląskiego, świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego nie realizowały żadnych zadań z zakresu zwiększania dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych, adresowanych do osób używających szkodliwie substancji psychoaktywnych lub od nich uzależnionych.

SAMORZĄDY GMIN

Ogółem w 2015 r. programy ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków były finansowane przez 99 gmin (tj. 5% spośród 2 129 gmin, które opracowały gminny program). Stanowi to wzrost względem 2014 r., w którym wspieranie takich działań potwierdziło 88 gmin.

Wśród samorządów gminnych zwiększających dostępność programów ograniczania szkód zdrowotnych w 2015 r. znajdowało się 47 gmin miejskich, 26 gminy wiejskie oraz 16 miejsko-wiejskich.

Wykres 21. Odsetek gmin w poszczególnych województwach, które dofinansowały programy ograniczania szkód zdrowotnych związanych z używaniem narkotyków.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129, tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

W 2015 r. w województwie podlaskim i świętokrzyskim 1% gmin dofinansowały programy ograniczania szkód zdrowotnych. Najczęściej tego typu programy były finansowane przez gminy województwa pomorskiego (12%), potem – wielkopolskiego (8%), śląskiego (7%), kujawsko-pomorskiego (6%) i zachodniopomorskiego (6%).

Bardziej szczegółowa analiza typów programów finansowanych z funduszy gminnych wskazuje, że 7 gmin wsparło finansowo stacjonarne i uliczne programy wymiany igieł i strzykawek (8 programów, z których skorzystało 503 osoby), 30 gmin wsparło programy profilaktyki HIV, HBV, HCV wśród osób uzależnionych (23 programy, z których skorzystało 8 292 osób), 33 gminy wsparły programy niskoprogowe, takie jak: noclegownie (6 noclegowni, z których skorzystało 138 osób), schroniska i punkty dziennego pobytu (5 schronisk i punktów, z których skorzystały 894 osoby). 4 gminy dofinansowały obozy i turnusy rehabilitacyjne dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego. Ponadto 43 gminy wsparły inne działania dotyczące obszaru redukcji szkód.

KIERUNEK 3: Zapewnienie we wszystkich województwach dostępności leczenia substytucyjnego dla co najmniej 25% populacji osób uzależnionych od opiatów

Informacje na temat wskaźnika realizacji działania, tj. odsetka osób uzależnionych od opioidów objętych leczeniem substytucyjnym, zostały przedstawione w części sprawozdawczej z instytucji centralnych.

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

Zadaniem samorządów wojewódzkich w zakresie zapewnienia dostępu do leczenia substytucyjnego jest inicjowanie powstawania nowych programów, wspomaganie już istniejących oraz wspieranie szkoleń adresowanych przede wszystkim do podmiotów leczniczych, organizacji pozarządowych, pomocy społecznej, policji i straży miejskiej.

W roku sprawozdawczym żaden z urzędów wojewódzkich nie zainicjował powstania nowych programów leczenia substytucyjnego.

W przypadku wspierania programów już istniejących, działania w tym obszarze zostały podjęte przez urzędy marszałkowskie województw: dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, małopolskiego, pomorskiego i zachodniopomorskiego. Urząd Marszałkowski Województwa Śląskiego sprawozdał, iż w roku sprawozdawczym przeprowadzono procedurę naboru wniosków dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą, realizujących zadania w obszarze przeciwdziałania narkomanii z przeznaczeniem na rozwój i modernizację bazy materialnej niniejszych podmiotów. Jednak Szpital Specjalistyczny w Chorzowie, w ramach którego realizowany jest program leczenia substytucyjnego, nie przystąpił do udziału w ww. naborze.

Działania wspierające szkolenia z zakresu leczenia substytucyjnego prowadził urzędy marszałkowskie województw pomorskiego i łódzkiego.

KIERUNEK 4: Zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

Istotną rolą samorządów terytorialnych w obszarze leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej jest wspieranie działań mających na celu zminimalizowanie marginalizacji społecznej i aktywizacja zawodowa użytkowników narkotyków, którzy z różnych powodów nie są w stanie samodzielnie włączyć się w szeroko rozumiane życie społeczne. W 2015 r. władze 3 samorządowe województw: kujawsko-pomorskiego, małopolskiego oraz śląskiego dofinansowywały działalność hosteli i mieszkań readaptacyjnych dla osób uzależnionych od narkotyków, po przebytych leczeniu. Działalność Centrów Integracji Społecznej została dofinansowana w województwach: lubelskim, warmińsko-mazurskim, wielkopolskim oraz śląskim.

Samorząd Województwa Śląskiego dofinansował w ramach otwartego konkursu ofert w 2015 r. zadanie pn. „*Bezpieczeństwo, nauka i pasja*” realizowane przez Fundację Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja”. W ramach dotacji został zorganizowany pobyt w hostelu dzieci i młodzieży uzależnionej od środków psychoaktywnych po zakończonej terapii leczenia uzależnień. Sfinansowano grupy wsparcia, superwizje oraz wyjazd socjoterapeutyczny.

Stowarzyszenie Monar – Małopolski Zespół Hosteli Socjalno-Readaptacyjnych otrzymało od Urzędu Marszałkowskiego środki na wyremontowanie hostelu w ramach zadania „Remont i doposażenie budynku z przeznaczeniem na hostel postrehabilitacyjny dla osób uzależnionych od narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych. Rozwój bazy lokalowej”.

Urząd Marszałkowski Urzędu Lubelskiego sprawozdał, że ogłosił konkursu dla organizacji pozarządowych, w ramach którego jednym z zadań było „Wspieranie podmiotów zajmujących się organizacją mieszkań chronionych dla neofitów” lecz na powyższe zadanie nie wpłynęła żadna oferta.

Organizację szkoleń i kursów zawodowych (w tym dofinansowanie czesnego w szkole) dofinansowywały jedynie urzędy marszałkowskie województw pomorskiego i łódzkiego. Przykładowo Stowarzyszenie "MONAR" Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Dęblinach, przeprowadziło program pn. „Reintegracja społeczna poprzez aktywizację zawodową osób uzależnionych od narkotyków”. Celem programu była aktywizacja zawodowa osób bezdomnych, bezrobotnych, bez wykształcenia i kwalifikacji

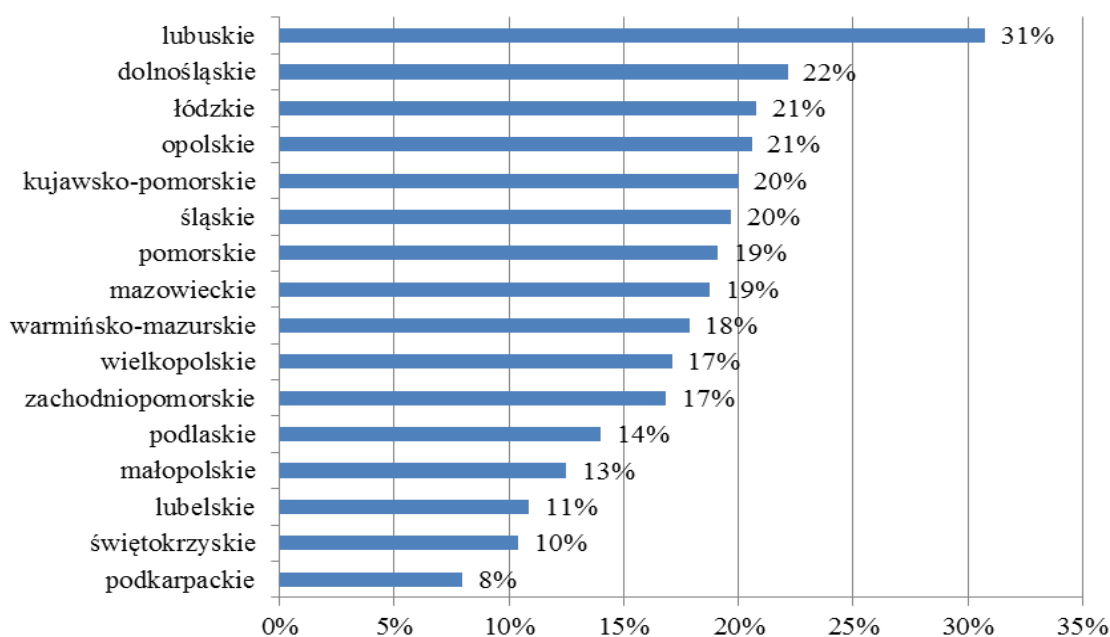
zawodowych, uzależnionych od narkotyków lub szkodliwie używających, które przebywały w stacjonarnym programie terapeutycznym - pacjentów Ośrodka Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień Stowarzyszenia MONAR w Kęślinach. Zadanie realizowane było poprzez organizację trzech kursów zawodowych. Uzyskane uprawnienia zwiększy szanse uczestników programu na podjęcie pracy po terapii, co istotnie wpłynie na poczucie własnej wartości i wiarę w możliwość normalnego, trzeźwego życia.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. 366 gmin (17%) wsparło realizację programów ukierunkowanych na zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych, tj. o 19 gmin mniej niż w 2014 r. (385 gmin). Wśród gmin w 2015 r. znalazły się 115 gmin miejskich, 135 gmin wiejskich oraz 116 gmin miejsko-wiejskich.

W 2015 r. wsparcia finansowego na realizację programów ukierunkowanych na zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród użytkowników narkotyków udzieliło ok. 31% gmin województwa lubuskiego, 22% dolnośląskiego, 21% łódzkiego i opolskiego. Odsetek gmin z województwa podkarpackiego wynosi natomiast 8%.

Wykres 22. Odsetek gmin w poszczególnych województwach, które wspierały finansowo realizację programów ukierunkowanych na zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129, tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Wśród 2 129 gmin, które opracowały gminny program przeciwdziałania narkomanii lub przeciwdziałania uzależnieniom w 2015 r., 23 gminy dofinansowały hostele i mieszkania readaptacyjne (w sumie 25 hosteli i mieszkań readaptacyjnych), 15 – szkolenia zawodowe dla osób używających szkodliwie narkotyków oraz osób uzależnionych, zaś 52 – centra integracji społecznej. Ponadto 303 gminy przeznaczyły fundusze na udzielanie świadczeń pomocy społecznej. Inne działania na rzecz zmniejszenia marginalizacji społecznej wsparło 55 gmin.

KIERUNEK 5: Wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków, na przykład: policjantów, pracowników społecznych, kuratorów, lekarzy, organizacji pozarządowych

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

Wspierając rozwój zawodowy przedstawicieli różnych grup zawodowych działających na rzecz rozwiązywania problemów wynikających z używania narkotyków, w roku sprawozdawczym:

- 2 urzędy marszałkowskie (województw: dolnośląskiego i wielkopolskiego) dofinansowały szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień;
- 8 urzędów marszałkowskich (województw: dolnośląskiego, kujawsko-pomorskiego, łódzkiego, pomorskiego, świętokrzyskiego, warmińsko-mazurskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego) wspierało szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków;
- 5 urzędów marszałkowskich (województw: kujawsko-pomorskiego, podlaskiego, śląskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego) wspierało szkolenia w zakresie problematyki narkomanii podnoszące kwalifikacje innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków;
- 8 urzędów marszałkowskich (województw: dolnośląskiego, łódzkiego, opolskiego, pomorskiego, śląskiego, świętokrzyskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego) finansowało superwizje pracy terapeutów.

Szkolono między innymi przedstawicieli jednostek organizacyjnych wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, oświaty, organizacji społecznych, jednostek organizacyjnych

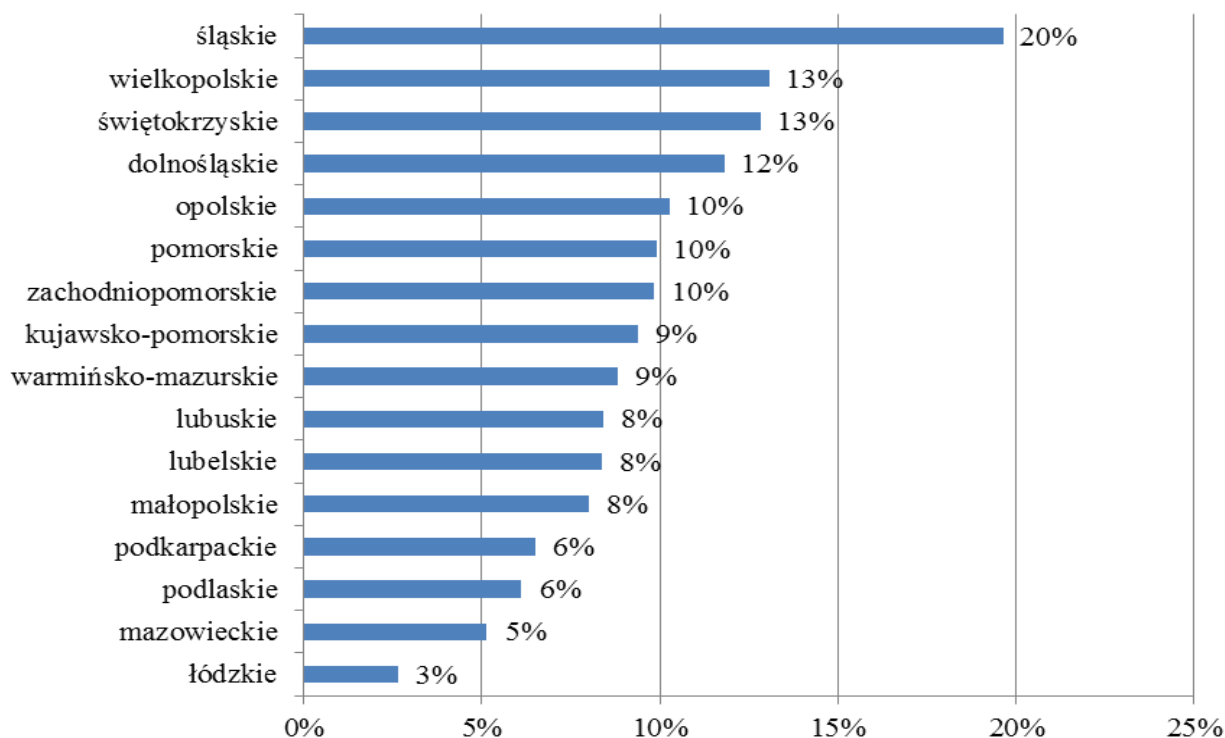
pomocy społecznej, gminnych komisji rozwiązywania problemów uzależnień, punktów konsultacyjnych a także wychowawców z jednostek więziennych i także kleryków.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. 198 samorządów gminnych (9%), tj. nieco więcej niż w 2014 r. (189 gmin), wspierało finansowo działania z zakresu rozwoju zawodowego pracowników placówek prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających kontakt z osobami uzależnionymi. Wśród gmin w 2015 r. znalazło się 81 gmin miejskich, 51 gmin wiejskich oraz 66 miejsko-wiejskich.

Szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień wsparło finansowo 25 gmin (wzięły w nich udział 2 881 osób). Dofinansowano także inne szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe: 40 gmin wsparło szkolenia specjalistów prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków, 135 gmin – szkolenia w zakresie problematyki narkomanii dla osób reprezentujących inne grupy zawodowe mające styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków. Ponadto 27 gmin udzieliło wsparcia finansowego na rzecz superwizji pracy terapeutów uzależnień. Inne działania dotyczące rozwoju zawodowego wsparły 32 gminy.

Wykres 23. Odsetek gmin w poszczególnych województwach, które wspierały finansowo rozwój zawodowy pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129, tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

Działania wspierające rozwój zawodowy pracowników zajmujących się pomocą osobom z problemem narkotyków i ich rodzinom realizowano w największym stopniu w województwach: śląskim (20%), wielkopolskim (13%) i świętokrzyskim (13%). Najniższy odsetek gmin finansujących wyżej wymienione działania odnotowano natomiast w województwach: łódzkim (3%) i mazowieckim (5%).

III. OGRANICZENIE PODAŻY

REALIZACJA KPPN PRZEZ MINISTERSTWA I PODMIOTY WŁAŚCIWE DO PODEJMOWANIA OKREŚLONYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE OGRANICZENIA PODAŻY

CEL GŁÓWNY: Ograniczenie produkcji, obrotu i dostępności środków odurzających oraz substancji psychotropowych

KIERUNEK 1: Ograniczenie krajowej produkcji amfetaminy

Działanie 1.1. Likwidowanie nielegalnych miejsc produkcji

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

W 2015 r. Policja zlikwidowała 12 miejsc nielegalnej produkcji amfetaminy, tj. o 7 miejsc mniej niż w 2014 r. Z danych przekazanych przez Policję wynika, że średnia cena detaliczna amfetaminy w 2015 r. wyniosła 33 zł za gram (40 zł – w 2014 r.), natomiast średnia cena hurtowa, podobnie jak w ubiegłym roku sprawozdawczym – 7 000 zł za kilogram.

Działanie 1.2. Prowadzenie rozpoznania i likwidacja grup przestępczych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, ABW, ŻW.

W 2015 r. CBS rozpoznało i zlikwidowało 10 grup o charakterze przestępczym, w tym zajmujących się produkcją amfetaminy, tj. o 4 grupy przestępcze mniej niż w 2014 r.

Funkcjonariusze ABW, w ramach 6 postępowań przygotowawczych, prowadzili rozpoznanie 3 grup przestępczych zajmujących się przemytem i wprowadzaniem do obrotu narkotyków. W ramach ww. postępowań, nie rozpoznano jednak grup przestępczych zajmujących się produkcją amfetaminy.

Żandarmeria Wojskowa, w ramach działań prowadzonych w oparciu o ustawę o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych, dokonała rozpoznania 12 grup przestępczych.

Działanie 1.3. Intensyfikacja metod pracy operacyjno-rozpoznawczej

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, ABW, ŻW.

W 2015 r. funkcjonariusze Policji i ŻW podejmowali działania służące intensyfikacji metod pracy operacyjno-rozpoznawczej. Funkcjonariusze Policji przeprowadzili 32 operacje specjalne, natomiast przedstawiciele ŻW – 3.

ABW nie prowadzi operacji specjalnych w sprawach narkotykowych na terenie kraju. W przypadku ich ujawnienia przekazuje je do prowadzenia Policji.

Działanie 1.4. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania na temat likwidowania nielegalnych laboratoriów i ograniczania krajowej produkcji amfetaminy

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, ABW, ŻW.

W 2015 r. Policja przeprowadziła 4 dwutygodniowe szkolenia z zakresu likwidacji nielegalnych miejsc produkcji narkotyków syntetycznych dla 68 funkcjonariuszy KWP/KSP (4 osoby z każdego garnizonu) polegające na przekazaniu wiedzy teoretycznej popartej ćwiczeniami praktycznymi w Międzynarodowym Centrum Zwalczenia Nielegalnych Laboratoriów na terenie CSP Legionowo. Dodatkowo Policja zrealizowała 1 pięciodniowe szkolenie w powyższym zakresie dla 15 przedstawicieli Policji macedońskiej. Ponadto w 2015 r. zorganizowano międzynarodowy kurs pn. “Dismantling illicit drug laboratories-ITCCCL” przy współpracy z CEPOLEM i EUROPOLEM. Łącznie w ramach 6 szkoleń przeszkolono 136 osób.

W 2015 r. ŻW zrealizowała szereg szkoleń przeznaczonych dla żołnierzy ŻW pełniących służbę w pionie dochodzeniowo-śledczym. Większość powyższych specjalistycznych dotyczyła zagadnień związanych z ograniczaniem popytu i podaży środków odurzających oraz zwalczania przestępczości narkotykowej. Łącznie zorganizowano 10 szkoleń, w których wzięło udział 348 osób.

Powyzsze dzialanie nie bylo realizowane w 2015 r. przez ABW.

Działanie 1.6. Rozwój współpracy organów ścigania z przedstawicielami przemysłu chemicznego i farmaceutycznego

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: GIF, GIS, Inspektor do spraw Substancji Chemicznych, Policja.

Instytucje zobligowane do realizacji powyższego działania, tj. zarówno Policja, jak i GIF, GIS oraz Inspektor do spraw Substancji Chemicznych nie realizowały go w 2015 r.

Przedstawiciele Policji oraz GIF sprawozdali, że wymiana informacji i współpraca pomiędzy ww. podmiotami odbywa się w ramach bieżącej współpracy.

Dodatkowo przedstawiciel GIF zaraportował, że w dniu 14 kwietnia 2015 r. odbyło się spotkanie Zespołu ds. prekursorów narkotykowych, w którym udział wzięli przedstawiciele następujących instytucji: GIS, URPL, GIF, SC, SG, Biuro ds. Substancji Chemicznych, ŻW, CBS, Policja, MSZ. Podczas ww. spotkania omówiono m.in. ostatnie zmiany prawa dotyczącego prekursorów narkotykowych, jak również przedstawiono najnowsze prekursory i chemikalia stosowane do nielegalnej produkcji narkotyków. Omówiono także sytuację związaną z produktami leczniczymi zawierającymi w swoim składzie prekursory kategorii 1, stosowane do celów pozamedycznych.

Działanie 1.7. Wypracowywanie „dobrych praktyk” w zakresie obrotu prekursorami

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw: zdrowia, spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, PIF, PIS.

W 2015 r. przedstawiciele PIF sprawozdali, że wymiana informacji w zakresie dobrych praktyk odbywa się w ramach bieżącej współpracy pomiędzy organami Inspekcji Farmaceutycznej a podmiotami gospodarczymi. Ponadto, zarówno Policja, jak i PIF zaraportowały, że w celu ułatwienia partnerstwa i współpracy między właściwymi organami i podmiotami gospodarczymi, KE przedstawiła „Wytyczne UE dla podmiotów gospodarczych w sprawie kontroli prekursorów narkotyków”. Wytyczne te zawierają zestaw praktycznych zaleceń (np. wskaźniki ryzyka stosowane do identyfikowania podejrzanych transakcji) oraz wykazy substancji sklasyfikowanych i substancji niesklasyfikowanych (tj. „wykaz substancji podlegających dobrowolnemu systemowi nadzoru UE”), które mają pomóc podmiotom gospodarczym w wypełnieniu ich zobowiązań w ścisłej współpracy z władzami.

Powyższe działanie nie było realizowane przez PIS.

Działanie 1.8. Profilowanie amfetaminy i BMK

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

W odniesieniu do wskaźnika dotyczącego liczby powiązanych spraw profili amfetaminy i BMK, Policja sprawozdała, że nie posiada stosownych informacji, ponieważ wiążącą decyzję o powiązaniu danej sprawy ze względu na jej zakres przedmiotowy podejmuje prokurator. Profilowanie amfetaminy z punktu widzenia analizy chemicznej polega na identyfikacji konkretnych związków chemicznych będących zanieczyszczeniem danej próbki powstałym przy syntezie metodą Leuckarta. Wyniki profilowania stanowią dodatkowe źródło informacji umożliwiające prowadzącemu weryfikację założonej wersji przebiegu wydarzeń.

CLK Policji gromadzi natomiast informacje o liczbie przebadanych próbek substancji. W 2015 r. przebadano 934 próbki amfetaminy (w 2014 r. – 925) oraz 44 próbki cieczy zawierających BMK (w 2014 r. – 6).

Działanie 1.9. Opracowanie i wdrożenie systemu zbierania danych dotyczących sprzętu i chemikaliów wykorzystywanych w nielegalnych laboratoriach

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

CBS KGP prowadzi bazę danych o nazwie „KOKON” w ramach, której gromadzone są dane na temat ujawnionych przez Policję nielegalnych laboratoriów narkotyków syntetycznych, Powyższa baza zawiera 550 rekordów.

KIERUNEK 2: Ograniczenie krajowej uprawy konopi innych niż włókniste oraz roślinnych substancji psychotropowych ze szczególnym uwzględnieniem gatunku *salvia divinorum*

Działanie 2.1. Opracowanie podstaw prawnych w zakresie systemu informacji o zlikwidowanych nielegalnych uprawach (np. porozumień pomiędzy poszczególnymi służbami)

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

Zgodnie z Zarządzeniem nr 71 Komendanta Głównego Policji z dnia 19 grudnia 2014 r. w sprawie planowania strategicznego, sprawozdawczości oraz systemu kontroli zarządczej w Policji (Dz. Urz. KGP z 2014 poz. 142) wprowadzono do elektronicznego systemu

zbierania danych dodatkowy formularz dotyczący ilości zabezpieczonych narkotyków, zlikwidowanych nielegalnych upraw konopi oraz laboratoriów narkotyków syntetycznych.

Działanie 2.2. Stworzenie i wdrożenie bazy oraz systemu zbierania danych o zlikwidowanych uprawach

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

Na podstawie Zarządzenia nr 71 Komendanta Głównego Policji każda jednostka organizacyjna Policji po ujawnieniu i zlikwidowaniu nielegalnej uprawy konopi lub maku raportuje do bazy Biura Służby Kryminalnej Policji informacje o ilości zabezpieczonych narkotyków, zlikwidowanych nielegalnych uprawach oraz laboratoriach narkotyków syntetycznych poprzez wypełnienie formularza w wersji elektronicznej. Powyższa baza zawiera 1625 rekordów.

Działanie 2.3. Monitorowanie stron internetowych poświęconych metodom upraw konopi i innych roślin o działaniu psychoaktywnym

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

Podejmowane przez Policję działania dotyczące monitorowania stron internetowych poświęconych metodom upraw konopi i innych roślin o działaniu psychoaktywnym mają charakter operacyjno-rozpoznawczy i są objęte tajemnicą służbową, stąd brak opisu realizowanych czynności w powyższym zakresie.

Działanie 2.4. Rozwijanie nowoczesnych technik monitorowania nielegalnych upraw

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

Podejmowane przez Policję działania dotyczące monitorowania stron internetowych poświęconych metodom upraw konopi i innych roślin o działaniu psychoaktywnym mają charakter operacyjno-rozpoznawczy i są objęte tajemnicą służbową, stąd brak opisu realizowanych czynności w powyższym zakresie.

Działanie 2.5. Rozwijanie i wdrożenie zasad współpracy z zakładami energetycznymi

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, gospodarki.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

Działanie nie było realizowane. Policja sprawozdała, że powyższe działanie było realizowane podobnie, jak w poprzednich latach sprawozdawczych. Zgodnie z informacjami przekazywanymi przez Policję współpraca z zakładami energetycznymi prowadzona jest od lat, nie tylko przy likwidacji upraw konopi, ale także szeregu innych kategorii przestępczych. Przeważnie realizowana jest na poziomie wykonawczym lub przy konkretnych sprawach. Wszelkie porozumienia w powyższym zakresie realizowane są w oparciu o uzgodnienia ustne kierowników jednostek, które dokonywane są na podstawie statutu współpracujących instytucji. Z uwagi na fakt, że wyżej wymieniona współpraca nie ma charakteru sformalizowanego i realizowana jest w oparciu o przepisy Kodeksu postępowania karnego w zakresie udzielenia pomocy Policji w czynnościach wykonywanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa, nie wymaga ona opracowania i wdrożenia szczególnych zasad postępowania i opracowywania dokumentów.

Działanie 2.6. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania i prokuratur na temat ścigania nielegalnych upraw

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, ŻW, ABW, Prokuratura.

Ze sprawozdania Policji wynika, że tematyka ścigania nielegalnych upraw była poruszana podczas szkoleń związanych z likwidacją miejsc nielegalnej produkcji narkotyków syntetycznych. Informacje nt. liczby szkoleń zrealizowanych przez Policję oraz liczby przeszkolonych osób zostały zawarte w opisie działania 1.4.

W ramach szkoleń realizowanych przez Centrum Szkolenia SG w Kętrzynie, których adresatami byli funkcjonariusze SG, przekazano informacje z zakresu lokalizacji nielegalnej plantacji konopi innych niż włókniste, procesowego zabezpieczania ujawnionej uprawy, jak również wyposażenia i środków używanych w prowadzeniu nielegalnych upraw. Łącznie w 2015 r. funkcjonariusze SG zrealizowali 3 szkolenia, podczas których przeszkolono 53 osoby.

ŻW w ramach realizacji niniejszego działania realizowała w 2015 r. szereg szkoleń adresowanych do żołnierzy ŻW pełniących służbę w pionie dochodzeniowo-śledczym. Informacje nt. liczby szkoleń zrealizowanych przez ŻW oraz liczby przeszkolonych osób zostały zawarte w opisie działania 1.4.

W 2015 r. Krajowa Szkoła realizowała projekt pn. "Szkolenie kadr wymiaru sprawiedliwości i prokuratury w zakresie zwalczania i zapobiegania przestępczości transgranicznej i zorganizowanej" w ramach Norweskiego Mechanizmu Finansowego na lata 2009-2014. W ramach powyższego projektu zrealizowano szkolenie pn. "Przestępczość transgraniczna narkotykowa", którego temat szczegółowy brzmiał: "Wytwarzanie i identyfikacja środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów, nowych substancji psychoaktywnych". Łącznie zorganizowano 8 szkoleń, w których wzięło udział 431 osób rekrutujących się z grona sędziów orzekających w sprawach karnych, prokuratorów, asesorów prokuratury oraz asystentów sędziego i prokuratora.

Powyższe działanie nie było realizowane przez ABW.

KIERUNEK 3: Ograniczanie obrotu i dostępności narkotyków

Działanie 3.1. Prowadzenie rozpoznania i likwidacja grup przestępczych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, ŻW, ABW.

W 2015 r. wszystkie wskazane wyżej instytucje prowadziły działania mające na celu rozpoznanie oraz likwidację grup przestępczych. Policja zlikwidowała 33 grupy zajmujące się obrotem narkotyków (w 2014 r. liczba ta wynosiła 34).

ŻW prowadząc działania określone w ustawie o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych zlikwidowała 12 grup.

ABW, podobnie jak w 2014 r., realizowała powyższe zadanie w ramach prowadzonych postępowań przygotowawczych. Dzięki podejmowanym działaniom instytucja zlikwidowała 2 grupy przestępcze (wskazana wartość dotyczy grup, którym przedstawiono akt oskarżenia).

SG rozpoznawała działalność grup przestępczych trudniących się przemytem, dystrybucją oraz wytwarzaniem środków odurzających. W ramach prowadzonych spraw rozpoznawano m.in. trasy i metody przemytu narkotyków, modus operandi sprawców, struktury i zasięg terytorialny funkcjonowania grup przestępczych. Dzięki tym działaniom zlikwidowano łącznie 4 grup.

Działanie 3.2. Intensyfikacja metod pracy operacyjno-rozpoznawczej

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, ŻW, ABW.

W roku sprawozdawczym Policja prowadziła 32 operacje specjalne. ŻW podejmowała powyższe działanie w oparciu o odpowiednie zapisy ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o Żandarmerii Wojskowej i wojskowych organach porządkowych (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 96) i wojskowych organach porządkowych, tym samym przeprowadzając 3 operacje specjalne w 2015 r.

W oparciu o poszczególne artykuły ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 1990 r. nr 78 poz. 462) oraz poprzez szkolenia zadanie realizowała SG. W toku cyklicznie przeprowadzanych szkoleń dla funkcjonariuszy pionu operacyjno-śledczego SG kładziono nacisk na dostarczenie słuchaczom wiedzy z zakresu rozpoznawania sposobów działania zorganizowanych grup przestępczych jak również metod zwalczania tego rodzaju przestępczości.

Powyższego działania nie realizowała ABW.

Działanie 3.3. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania i prokuratur

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, ŻW, ABW, prokuratura.

W 2015 r. Policja przeprowadziła szkolenie dla 15 policjantów policji macedońskiej polegające na przekazaniu wiedzy teoretycznej popartej szkoleniami praktycznymi w Międzynarodowym Centrum Zwalczania Nielegalnych Laboratoriów na terenie CSP Legionowo. Tematem szkolenia było zwalczanie i likwidacja miejsc nielegalnej produkcji narkotyków syntetycznych.

ŻW realizowała szereg szkoleń przeznaczonych dla żołnierzy ŻW pełniących służbę w pionie dochodzeniowo-śledczym; większość szkoleń specjalistycznych obejmowała swoim programem zagadnienia dot. ograniczania popytu i podaży środków odurzających oraz zwalczania przestępczości narkotykowej.

Przedstawiciele SG brali udział jako eksperci w zakresie zwalczania grup przestępczych trudniących się nielegalną produkcją metamfetaminy w konferencji zorganizowanej przez Centralę Antynarkotykową czeskiej Policji, gdzie udział brali przedstawiciele policji i prokuratur państw sąsiednich: Słowacji, Czech i Rzeczypospolitej Polskiej.

Krajowa Szkoła sprawozdała, iż realizowała szkolenie pn. „Sposoby zwalczania przestępczości narkotykowej – metody śledcze służące wykrywaniu tego rodzaju przestępczości i zabezpieczaniu dowodów, w szczególności podejmowane działania wykrywcze organów ścigania, możliwości i potrzeby zabezpieczania śladów kryminalistycznych, pułapka kryminalistyczna, kontrola operacyjna, analiza kryminalna, zasady współpracy z organami państw UE i państw pozaunijnych”.

Powyższego działania nie realizowała ABW.

Działanie 3.4. Rozpoznanie nowych metod i dróg przemytu

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, ABW, SC.

Powyższe działanie było realizowane przez Policję, jednak z uwagi na charakter podjętych aktywności ich opis nie był możliwy.

SG sprawozdała, iż działania podjęte w celu zidentyfikowania nowych szlaków i kierunków przemytu środków odurzających i substancji psychotropowych koncentrowały się głównie w obszarach dotyczących:

- marihuany, trafiającej do Rzeczypospolitej Polski w wyniku wewnątrzspółnotowego nabycia na terytorium Holandii, Niemiec oraz Czech;
- metamfetaminy, wytwarzanej na terytorium Rzeczypospolitej Polski przez członków zorganizowanych grup przestępczych pochodzenia wietnamskiego z prekursorów i środków chemicznych pochodzących z terytorium Czech;
- tzw. „hiszpańskiego” szlaku przemytniczego dotyczącego narkotyków pochodzenia konopnego (marihuana, haszysz) trafiających drogą morską z Maroka na terytorium Hiszpanii lub Portugalii następnie drogą lądową przez terytorium Francji, Niemiec, Rzeczypospolitej Polski, Ukrainy, Białorusi, Litwy do Rosji;
- kokainy i narkotyków syntetycznych przemyconych do Rzeczypospolitej Polski z terytorium Holandii;

- nielegalnego wprowadzania do obrotu niedozwolonych środków leczniczych (anaboliki, viagra) z wykorzystaniem przesyłek cargo w międzynarodowej komunikacji lotniczej.

SC sporządziła tzw. profile ryzyka strategicznego, w oparciu o które dokonywane są czynności kontrolne. W 2015 r. stworzono 15 takich profili, wśród których znalazły się m.in. następujące obszary

- prowadzenie na terenie woj. dolnośląskiego nielegalnej działalności związanej z wytwarzaniem, przetwarzaniem, przerabianiem, przewozem, posiadaniem, przechowywaniem lub wprowadzaniem do obrotu środków odurzających, substancji psychotropowych lub ich prekursorów przez osoby, u których wykryto tego typu działalność w przeszłości;
- niezgodny z przepisami przywóz, wywóz, wewnątrzwspólnotowe nabycie, wewnątrzwspólnotowa dostawa, przewóz, nabywanie, posiadanie lub przechowywanie prekursorów przez osoby prowadzące działalność gospodarczą lub osoby fizyczne, we właściwości miejscowej Dyrektora Izby Celnej w Gdyni;
- przemysł środków odurzających, substancji psychotropowych i ich prekursorów z krajów Europy Zachodniej na terenie woj. Opolskiego;
- ryzyko przemieszczeń przez obszar województwa wielkopolskiego środków odurzających i/lub substancji psychotropowych (marihuana, amfetamina, kokaina, haszysz, ecstasy, inne);
- ryzyko transgranicznego przemysłu środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów przez przejścia graniczne z Białorusią i Ukrainą, we właściwości miejscowej Dyrektora Izby Celnej w Białej Podlaskiej, oraz ich przemieszczania pod postacią/przykryciem towarów legalnie zgłaszanych w systemie odpraw celnych;
- ryzyko związane z przemysłem środków odurzających i substancji psychotropowych z krajów Europy Zachodniej w przesyłkach i kurierskich we właściwości Izby Celnej w Warszawie.

Ponadto SC prowadziła wymianę informacji nt. dokonanych konfiskat narkotyków z innymi administracjami celnymi UE; uczestniczyła w organizowanych szkoleniach związanych z wprowadzeniem nowych narkotyków syntetycznych; przeprowadzała wspólne operacje krajowe i międzynarodowe ukierunkowane na zwalczanie przemysłu środków odurzających,

prekursorów narkotykowych i środków zastępczych oraz prowadziła kontrolę obrotu gamma-butyrolaktanem (GBL) i pseudoefedryną (PSE) otrzymywaną z preparatów OTC.

Powyższe działanie nie było realizowane przez ABW.

Działanie 3.5. Intensyfikacja wykorzystania operacji specjalnych

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, ABW, SC.

Powyższe działanie było realizowane przez Policję oraz SG, jednak z uwagi na charakter podjętych aktywności ich opis nie był możliwy.

SC realizowała powyższe działanie poprzez udział w operacjach i spotkaniach międzynarodowych i krajowych:

- operacja WESTERLIES 3 – przeprowadzona w marcu 2015 r., ukierunkowana na zwalczanie przemytu narkotyków (głównie metamfetaminy) w ruchu lotniczym przez pasażerów wylatujących z lotnisk położonych w krajach afrykańskich lub środkowoeuropejskich, z przesiadką w krajach europejskich i dalej udających się do państw wschodnioazjatyckich. Operacja przeprowadzona z inicjatywy Światowej Organizacji Celnej (WCO) oraz japońskich organów celnych;
- operacja BLUE AMBER – przeprowadzona od czerwca do września 2015 r., ukierunkowana na kontrolę przesyłek kurierskich i pocztowych, pod kątem ujawnień środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Przeprowadzone działania kontrolne były elementem Cyklu Polityki Bezpieczeństwa UE w zakresie poważnej i zorganizowanej przestępczości na lata 2014-2017;
- operacja SASHA – przeprowadzona we wrześniu i w październiku 2015 r., ukierunkowana na transport, kontrola kontenerów cargo lotnicze, przesyłek kurierskich i pocztowych pod kątem ujawnień prekursorów i pre-prekursorów narkotykowych. Operacja przeprowadzona z inicjatywy Komisji Europejskiej (OLAF) i francuskiej administracji celnej;
- operacja CATALYST – przeprowadzona w październiku 2015 r., ukierunkowana na transport lotniczy i morski oraz cargo lotnicze i przesyłki kurierskie i pocztowe, pod kątem ujawnień środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Operacja przeprowadzona z inicjatywy WCO i koreańskiej administracji celnej;
- operacja SKY-NET II – przeprowadzona w listopadzie 2015 r., ukierunkowana na pasażerski transport lotniczy oraz cargo lotnicze i przesyłki kurierskie i pocztowe, pod

kątem ujawnień narkotyków i środków zastępczych. Operacja przeprowadzona z inicjatywy WCO i chińskiej administracji celnej;

- opracowanie i nadzór nad operacją „WOODSTOCK 2015”;
- operacja BEZPIECZNA SZKOŁA – przeprowadzona od sierpnia do listopada 2015 r., ukierunkowana na zwalczanie handlu i dystrybucji środków zastępczych, poprzez kontrolę potencjalnych miejsc dystrybucji dopalaczy. Operacja została zainicjowana przez SC, którą w trakcie przygotowań i realizacji wspierała Policja i PIS.

SC uczestniczyła ponadto w spotkaniu trójstronnym – Niemcy – Czechy – Rzeczpospolita Polska w sprawie nielegalnego obrotu pseudoefedryny - operacja GANDALF (6-7 października 2015 r.). Operacja zaplanowana na 2016 r. przy współpracy z CBŚP w ramach Cyklu Polityki Bezpieczeństwa UE w zakresie poważnej i zorganizowanej przestępczości na lata 2014-2017. Przedstawiciele SC brali także udział w międzynarodowych warsztatach krajowych koordynatorów systemu „Balkan –Info” Waldthausen Castle/Mainz (22-24 października 2015 r.).

Powyższego działania nie realizowała ABW.

Działanie 3.6. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy służb granicznych w zakresie ograniczenia obrotu i dostępności narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: finansów publicznych, wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: SC, SG, Policja.

Policja sprawozdała, iż funkcjonariusze Policji oraz SG na bieżąco prowadzą wymianę informacji oraz doświadczeń na temat nowych tendencji w obszarze przestępczości narkotykowej, dlatego też nie ma potrzeby organizowania dodatkowych szkoleń w tym obszarze.

SC realizowała powyższe działanie poprzez szkolenia systemem e-learningowym (system szkoleń Służby Celnej ATENA) oraz szkolenia stacjonarne prowadzone przez funkcjonariuszy celnych będących specjalistami z zakresu zwalczania przestępczości narkotykowej.

W 2015 r. w ramach „Strategii zwalczania przestępczości narkotykowej realizowanej przez Straż Graniczną”, Centrum Szkolenia SG w Kętrzynie przeprowadziło kursy doskonalące: „Rozpoznawanie środków odurzających, substancji psychotropowych, i prekursorów” (2

edycje, dla 44 funkcjonariuszy SG) oraz „Rozpoznawanie środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów” (1 edycja, dla 9 funkcjonariuszy SG). Głównym celem kursów było nabycie umiejętności w zakresie rozpoznawania środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów, a także oznaki objawów używania środków odurzających i substancji psychotropowych.

Działanie 3.7. Powoływanie grup zadaniowych złożonych z przedstawicieli różnych służb
Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: SG, Policja, SC, ABW, ŻW.

SC sprawozdała, iż okresowa wymiana informacji odbywa się poprzez uczestnictwo poszczególnych instytucji w pracach Zespołów roboczych: ds. nowych substancji psychoaktywnych oraz ds. prekursorów narkotykowych. ŻW wskazała, iż współpracuje z Policją w ramach realizacji czynności operacyjnych i procesowych. Ze sprawozdania Policji wynika natomiast, iż współpraca pomiędzy służbami odbywa się na bieżąco, w zależności od potrzeb. Działanie nie było realizowane przez ABW oraz SG.

Działanie 3.8. Organizowanie cyklicznych spotkań roboczych celem wymiany informacji oraz dobrych praktyk

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: SG, Policja, SC, ABW, ŻW, prokuratura.

Powyższe działanie realizowane było przez wszystkie instytucje, poza ABW. Policja na bieżąco organizuje oraz uczestniczy w spotkaniach roboczych z przedstawicielami innych służb oraz instytucji państwowych.

SG sprawozdała, iż wymiana informacji z innymi instytucjami odbywa się poprzez organizację szkoleń i spotkań roboczych (bardziej dokładny opis tych aktywności znajduje się w podpunktach działania 3.6. oraz działania 3.7.).

Prokuratura zorganizowała konferencję pn. „Dopalacze – czy można z nimi skutecznie walczyć?”. Spotkanie skierowano do prokuratorów, a jej głównym celem było wypracowanie dobrych praktyk w zwalczaniu metodami prawa karnego wprowadzaniu do obrotu produktów

zawierających substancje psychoaktywne, nie wymienione w załącznikach do ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

ŻW sprawozdała, że spotkania robocze odbywały się głównie w ramach organizowanych szkoleń specjalistycznych i konferencji. Przedstawiciel ŻW uczestniczył ponadto w 2015 r. w pracach zespołów roboczych (ds. nowych substancji psychoaktywnych; ds. prekursorów narkotykowych; ds. monitorowania wdrażania i realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii).

SC realizowała powyższe działanie przede wszystkim poprzez szkolenia organizowane przez Grupę Zadaniową ds. Środków Odurzających, których celem było doskonalenie procedur postępowania i współpracy w zakresie zwalczania nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi.

Działanie 3.9. Udział w międzynarodowych operacjach antynarkotykowych oraz intensywne wykorzystywanie współpracy z EUROPOLEM

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: SG, Policja, SC, ŻW.

Policja brała udział w międzynarodowej operacji Blue Amber. Podjęte działania miały na celu kontrolę i konfiskatę przesyłek pocztowych transportowanych do Rzeczypospolitej Polski z kierunków azjatyckich – Chin i Indii. W operacji brali udział funkcjonariusze Policji (w tym CBS), SG oraz SC. Całość była koordynowana przez CBS. Ponadto Policja kontynuowała także działania prowadzone w ramach współpracy z EUROPOLEM, tj. przygotowała wkłady do plików analitycznych (AWF SOC FP Synergy, AWF SOC FP Cannabis, AWF SOC FP Heroin); prowadziła szkolenia z zakresu likwidacji nielegalnych laboratoriów narkotykowych (realizowane w ITCCCL w Legionowie); uczestniczyła w organizowanych i finansowanych przez Europol spotkaniach dotyczących realizacji konkretnych spraw operacyjnych. Ponadto prowadzono bieżącą współpracę w ramach przesyłek niejawnie nadzorowanych i w zakresie projektu EMPACT Narkotyki syntetyczne; wspólnie z EMPACT Support Unit przygotowano także Plany Operacyjne na 2015 r.

W 2015 r. SG brała udział w następujących projektach międzynarodowych:

- udział w warsztatach na temat kształtowania systemu kontroli obrotu prekursorami narkotykowymi i substancjami chemicznymi wykorzystywanymi w procesie nielegalnego

wytwarzania narkotyków, które odbyły się w dniach 30-31 marca 2015 r. w Tbilisi/Gruzja, a zorganizowane zostały przez agencję TAIEX;

- udział w konferencji zorganizowanej pod przewodnictwem Europolu;
- w ramach EMPACT Synergy (narkotyki syntetyczne) poświęconej problemowi NSP, która odbyła się w Warszawie w dniach 14-15 września 2015 r.;
- udział w ogólnoeuropejskich działaniach skierowanych na ograniczenie napływu NSP pod kryptonimem „Blue Amber”, gdzie wspólnie z Policją oraz SC prowadzono zintensyfikowane kontrole przesyłek docierających do Polski z terytorium Chin i Indii;
- udział w konferencji międzynarodowej służb zajmujących się zwalczaniem przestępczości narkotykowej z Rzeczypospolitej Polski, Czech i Słowacji poświęconej metamfetaminie i nowych zagrożeniach pojawiających się w rejonach przygranicznych, która odbyła się w Pradze na przełomie września i października 2015 r.;
- wielokrotne podejmowanie przez SG (Zarząd Operacyjno–Śledczy KGSG) współpracy z EUROPOL-em w obszarze zwalczania przestępczości narkotykowej; przedmiotem współpracy była wzajemna wymiana informacji, organizowanie spotkań roboczych dotyczących zorganizowanych grup przestępczych i ich członków zaangażowanych w proceder przemytu środków odurzających i substancji psychotropowych.

W odniesieniu do współpracy z Europolem SG sprawozdała, iż 2015 r. podejmowała taką współpracę w zakresie wymiany informacji i koordynacji podejmowanych działań w ramach analitycznych plików roboczych dotyczących przestępczości narkotykowej. Łącznie przesłano 50 kontrybucji. Uzyskiwane pozytywne raporty krzyżowe pozwoliły na podjęcie współdziałania z służbami innych państw UE w obszarze zwalczania przestępczości narkotykowej.

SC brała udział w międzynarodowych operacjach specjalnych, które zostały przedstawione w opisie działań 3.5. oraz 3.9. Dodatkowo prowadzono również współpracę w zakresie kontroli obrotu gamma- butyrolaktanem (GBL).

ŻW ze względu na ograniczenia wynikające z przepisów Kodeksu postępowania karnego oraz brak realnych zdarzeń pozostających w jurysdykcji ŻW nie brała udziału w międzynarodowych operacjach ani nie współpracowała z Europolem.

Działanie 3.10. Tworzenie wspólnych zespołów śledczych (Joint Investigation Teams)

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: SG, Policja.

Powyzsze dzialanie nie bylo realizowane przez Policje oraz SG.

Dzialanie 3.11. Rozwijanie Systemu Wczesnego Ostrzegania o Nowych Narkotykach

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie wlasciwi do spraw: zdrowia, wewnetrznych, finansow publicznych, gospodarki, Minister Obrony Narodowej, Minister Sprawiedliwosci.

Podmioty wlasciwe do podejmowania okreslonych dzialan: Krajowe Biuro, GIF, GIS, Inspektor do spraw Substancji Chemicznych, Policja, SG, SC, ŻW, IES, CZSW, Prokuratura oraz instytucja wskazana przez ministra wlasciwego do spraw gospodarki.

Powyzsze dzialanie realizowane bylo przez Krajowe Biuro, IES, GIS, Policje, SG. SC sprawozdala, ze podejmowala czynnosci w zakresie rozwijania SWO w ramach prac prowadzonych w Zespole Roboczym ds. nowych substancji psychoaktywnych.

Policja poprzez Krajowe Biuro na biezaco wysyla raporty o nowych substancjach do EMCDDA – w 2015 r. zglosila 6 nowych substancji (2-DPMP, 5-FAKB-48, 5-DBFPV, 5-Fluoro-PB-22, MDMA-CHMICA, NM-2201). Dodatkowo przesyła do EMCDDA okresowe sprawozdania na temat zidentyfikowanych substancjach. W 2015 r. Policja opracowala i przekazala za posrednictwem Europolu do wszystkich krajow UE alertu dotyczacego preparatu MOCARZ, po zazyciu ktorego, w okresie letnim w Rzeczpospolitej Polsce, odnotowano kilkadziesiat zgonow.

W roku sprawozdawczym GIS zglosil do CINN informacje o 51 substancjach oraz przebadal 2 120 probek „dopalaczy”.

IES realizowal dzialanie poprzez prezentowanie problematyki „dopalaczy” podczas konferencji, seminariow naukowych, wykladow dla kandydatow na specjalistow z zakresu toksykologii i praktykow wymiaru sprawiedliwosci, publikowanie artykulow naukowych, konsultacje naukowe dla osob zatrudnionych w laboratoriach badajacych substancje zabezpieczane z rynku narkotykowego w zakresie identyfikacji nowych substancji psychoaktywnych oraz sprawozdawczosc do Krajowego biura (srodroczyzny oraz roczny raport nt. nowo zidentyfikowanych substancji).

SG sprawozdala, iz funkcjonowanie SWO oparte jest o istniejaca infrastrukture Wydz. VI Zarzadu Operacyjno-Sledczego SG Laboratorium Kryminalistycznego SG. W przypadku braku mozliwosci technicznych zidentyfikowania nowej substancji jest ona przesyłana do Narodowego Instytutu Lekow.

Działanie nie było podejmowane przez: ABW, Biuro ds. Substancji Chemicznych, CZSW, GIF, ME (które razem z Ministerstwem Rozwoju zastąpiło MG)), Prokuraturę oraz ŻW.

Działanie 3.12. Opracowanie i wdrożenie szybkich metod identyfikacji dla nowych substancji psychoaktywnych oraz metod wykrywania ich w organizmie poprzez nabycie nowych środków odurzających w celach badawczych i zakup/opracowanie wzorców nowych środków odurzających oraz zapewnienie dostatecznej liczby narkotestów do szybkiej identyfikacji narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

W 2014 r. CLK Policji zakończyło realizację projektu badawczego, którego celem było opracowanie metodyki identyfikacji nowych substancji psychoaktywnych. W ramach projektu utworzono bazę danych analitycznych dotyczących nowych substancji psychoaktywnych. W 2015 r. metodyka badań oraz ww. baza została udostępniona wszystkim policyjnym laboratoriom kryminalistycznym. Policja nie prowadzi badań toksykologicznych, w związku z tym nie wypracowano żadnych metod identyfikacji NSP w organizmie.

KIERUNEK 4: Ograniczanie nielegalnego wykorzystania prekursorów

Działanie 4.1. Opracowanie i rozpowszechnianie informatora o prekursorach i kluczowych chemikaliach

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, GIF, GIF, Inspektor do spraw Substancji Chemicznych.

Biuro do spraw Substancji Chemicznych zaraportowało, że w związku ze zmianą przepisów od 1 lipca 2015 r., opracowało i zamieściło na stronie internetowej (www.chemikalia.gov.pl) informację o obowiązku rejestracji podmiotów prowadzących operacje w zakresie prekursorów kat. 2.

Powyższe działanie nie było natomiast realizowane w 2015 r. przez Policję, GIF oraz GIS.

Ze sprawozdania Policji wynika, że nie było potrzeby opracowania i rozpowszechniania informatora o prekursorach i kluczowych chemikaliach, a w sprawozdaniu GIF, podobnie jak w poprzednich latach sprawozdawczych, zawarto adnotację, że przewodnik

o prekursorach został opracowany i wydany przez Komisję Europejską i w związku z tym nie ma konieczności opracowania nowego przewodnika. Ponadto sprawozdano, że GIF nie jest w posiadaniu informacji na temat prekursorów i kluczowych chemikaliów stosowanych do nielegalnej produkcji narkotyków pozwalających na opracowanie informatora we własnym zakresie.

Działanie 4.2. Spotkania informacyjne dla przedstawicieli przemysłu chemicznego i farmaceutycznego dotyczące wykorzystania chemikaliów do nielegalnej produkcji narkotyków i prekursorów

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, GIF, GIS, Inspektor do spraw Substancji Chemicznych.

Żadna ze wskazanych wyżej instytucji zobligowanych do realizacji powyższego działania, nie wykonała go w 2015 r.

Policja sprawozdała, że nie było potrzeby organizacji spotkań informacyjnych dla przedstawicieli przemysłu chemicznego i farmaceutycznego dotyczących wykorzystania chemikaliów do nielegalnej produkcji narkotyków i prekursorów.

GIF zaraportował, że zakres powyższego działania jest na tyle szeroki, że wydaje się zasadnym, aby spotkania z przedstawicielami przemysłu chemicznego i farmaceutycznego odbywały się w ramach Zespołu roboczego ds. prekursorów narkotykowych powołanego zarządzeniem Przewodniczącego Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii z dnia 18 kwietnia 2012 r. Dodatkowo sprawozdano, że GIF nie jest w posiadaniu informacji na temat prekursorów i chemikaliów stosowanych do nielegalnej produkcji narkotyków. W opinii GIF przedstawiciele przemysłu chemicznego i farmaceutycznego podczas spotkania, które odbyło się w 2012 r. nie wyrazili chęci do rozwijania współpracy w wyżej wymienionym zakresie. W dniu 14 kwietnia 2015 r. odbyło się spotkanie Zespołu ds. prekursorów narkotykowych, w trakcie którego zaplanowano szkolenie wszystkich służb wchodzących w skład zespołu, jak również zorganizowanie spotkania z przedstawicielami przemysłu chemicznego i farmaceutycznego.

Działanie 4.3. Rozwijanie technik śledczych zmierzających do ustalania źródeł pochodzenia skonfiskowanych prekursorów i kluczowych chemikaliów

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, ŻW.

SG sprawozdała, że powyższe działanie realizowano w 2015 r. poprzez organizację szkoleń poświęconych tematyce ograniczania podaży i popytu na narkotyki pn. „Rozpoznawanie środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów” oraz szkoleń adresowanych do techników kryminalistyki SG. W ramach powyższych szkoleń, organizowanych przez Centrum Szkolenia SG w Kętrzynie, omawiano również zagadnienia związane z rozwijaniem technik śledczych zmierzających do ustalania źródeł pochodzenia skonfiskowanych prekursorów i kluczowych chemikaliów.

Zarówno Policja, jak i ŻW nie realizowała w 2015 r. niniejszego działania.

Policja odnotowała, że istnieją już techniki śledcze w ramach ustalania źródeł pochodzenia chemikaliów i prekursorów w oparciu o realizację zadań związanych z przesyłką niejawnie nadzorowaną. Ponadto sprawozdano, że w 2015 r. prowadzono analizę skonfiskowanych chemikaliów i prekursorów (opakowania, etykiety itp.), czyli tzw. *backtracking investigation* oraz wykorzystywano istniejące bazy danych AWF.

ŻW poinformowała o braku potrzeby realizacji powyższego działania ze względu na marginalną ilość popełnianych przestępstw narkotykowych pozostających w jurysdykcji ŻW.

Działanie 4.4. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania, SC, przedstawicieli organów nadzoru nad prekursorami na temat ograniczenia nielegalnego wykorzystania prekursorów

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, zdrowia, finansów publicznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG GIF, GIS, ŻW, SC.

Tematyka ograniczenia nielegalnego wykorzystania prekursorów była omawiana podczas szkoleń na temat likwidacji miejsc nielegalnej produkcji narkotyków syntetycznych zrealizowanych dla funkcjonariuszy CBS. Informacje nt. liczby szkoleń zrealizowanych przez Policję oraz liczby przeszkolonych osób zostały zawarte w opisie działania 1.4.

GIF zaraportował, że w dniu 9 listopada 2015 r. w siedzibie GIF zorganizowano szkolenie dla wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych oraz pracowników GIF, podczas którego omówiono m.in. ostatnie zmiany prawa dotyczącego ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, w tym prekursorów narkotykowych, jak również przedstawiono najnowsze prekursory i chemikalia stosowane do nielegalnej produkcji narkotyków, wykorzystywane do celów

pozamedycznych. Ponadto poinformowano uczestników spotkania o propozycji zorganizowania szkolenia w ramach Zespołu ds. prekursorów narkotykowych. Przedstawiciele WIF wyrazili chęć uczestnictwa w takim szkoleniu.

Ponadto w październiku 2016 r. przedstawiciel GIF wziął udział w konferencji poświęconej zagadnieniom z obszaru kontroli narkotyków z uwzględnieniem nowej sytuacji prawnej związanej z ograniczaniem podaży środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych, zorganizowanej przez służby celne. W trakcie konferencji omówiono także przepisy dotyczące prekursorów narkotykowych.

SC sprawozdała, iż w 2015 r. koordynowała współpracę w zakresie kontroli obrotu gamma-butyrolaktanem (GBL). W ramach prowadzonej współpracy międzyinstytucjonalnej przyjęto formułę narad szkoleniowych.

W 2015 r. ŻW zrealizowała szereg szkoleń przeznaczonych dla żołnierzy ŻW pełniących służbę w pionie dochodzeniowo-śledczym. Większość powyższych specjalistycznych dotyczyła zagadnień związanych z ograniczaniem popytu i podaży środków odurzających oraz zwalczania przestępczości narkotykowej. Informacje nt. liczby szkoleń zrealizowanych przez ŻW oraz liczby przeszkolonych osób zostały zawarte w opisie działania 1.4.

Powyższe działanie w 2015 r. nie było realizowane przez GIS, SC oraz SG.

Działanie 4.5. Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej w ramach Międzyresortowego Komitetu ds. Kontroli i Obrotu Prekursorami

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: GIF, GIS, Inspektor do spraw Substancji Chemicznych, Policja, SG, SC.

Idea rozwoju współpracy międzyinstytucjonalnej w obszarze kontroli i obrotu prekursorami nabrała szczególnego znaczenia wraz z rozpowszechnianiem się problemu nowych narkotyków tzw. dopalaczy na polskiej scenie narkotykowej. Platformą do prowadzenia wspólnych działań w tym zakresie jest Zespół roboczy ds. prekursorów narkotykowych.

Spotkanie Zespołu ds. prekursorów narkotykowych odbyło się w dniu 14 kwietnia 2015 r., Podczas ww. spotkania omówiono m.in. ostatnie zmiany prawa dotyczącego prekursorów narkotykowych, jak również przedstawiono najnowsze prekursory i chemikalia stosowane do nielegalnej produkcji narkotyków. Omówiono także sytuację związaną z produktami leczniczymi zawierającymi w swoim składzie prekursory kategorii 1, stosowane do celów pozamedycznych.

Działanie 4.6. Udział w operacjach międzynarodowych zwalczania przemytu prekursorów

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, SC.

SC sprawozdała, iż w 2015 r. brała udział w międzynarodowej operacji zwalczania przemytu prekursorów. Dokładne informacje na ten temat znajduje się w opisie działań 3.5. i 3.9.

Powyższe działanie nie było realizowane przez SG oraz Policję.

Działanie 4.7. Utworzenie i wdrożenie systemu wymiany informacji o nowych metodach przemytu prekursorów

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych, zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, SC, GIF, Inspektor do spraw Substancji Chemicznych.

Policja sprawozdała, iż realizuje powyższe działanie poprzez doraźną wymianę informacji, w przypadkach gdy prowadzone są międzynarodowe sprawy dotyczące przemytu i produkcji prekursorów (np. przy przesyłkach niejawnie nadzorowanych).

SC prowadzi wymianę informacji w ramach operacji celnych oraz poprzez współpracę w trakcie opracowania raportów końcowych. Ponadto w ramach podejmowanych czynności wykorzystuje system wymiany informacji, administrowany przez Światową Organizację Cei - Platformę Komunikacyjną CenComm. System wymiany informacji o nowych metodach przemytu prekursorów w SC funkcjonuje poprzez informacje przekazywane Zarząd Główny SC właściwym jednostkom celnym i Policji oraz podczas szkoleń organizowanych dla Lokalnych Punktów Kontaktowych Głównego Zarządu.

SG nie opracowała systemu informacji o nowych metodach przemytu prekursorów, jednakże dane na temat nowych metod przemytu prekursorów narkotykowych przekazywane są za pośrednictwem koordynatorów ulokowanych w każdym z Oddziałów SG. Ponadto informacje w tym zakresie wymieniane są na płaszczyźnie międzynarodowej w zależności od zaistniałej sytuacji kanałem EUROPOL-u lub za pośrednictwem oficerów łącznikowych.

GIF nie stworzył i nie wdrażał systemu wymiany informacji, jednakże wypełniając zapisy międzynarodowych konwencji z lat 1961², 1971³ i 1988⁴ oraz działając w strukturach unijnych na bieżąco prowadzi współpracę w zakresie międzynarodowego nadzoru nad prekursorami. Podstawą działań jest kontrola pozwoleń eksportowo-importowych oraz sprawdzanie ich zgodności. Realizowane są postanowienia dotyczące PEN. W 2015 r. GIF przekazał do Policji, SC, GIS i Biura ds. Substancji Chemicznych alerty dotyczące informacji o nowych prekursorach, które w ramach Projektu Prism zostały przekazane przez INBC. Ponadto wymiana informacji dotyczących nowych prekursorów odbywa się w ramach bieżącej współpracy poszczególnych instytucji oraz w ramach Zespołu roboczego ds. prekursorów narkotykowych.

Biuro ds. Substancji Chemicznych sprawozdało, iż nie realizuje działania ze względu na fakt, iż nie leży ono w kompetencjach Biura.

Działanie 4.8. Intensywne wykorzystywanie współpracy z EUROPOLEM

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, SC.

Powyższe zadanie podejmowane było przez wskazane instytucje. Dokładne informacje na temat aktywności sprawozdanych przez Policję, SG oraz SC znajduje się w opisie działań 3.5. i 3.9.

KIERUNEK 5: Przeciwdziałanie wykorzystaniu sieci Internet, jako źródła przestępczości narkotykowej

Działanie 5.1. Szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania i Służby Celnej na temat ograniczania przestępczości narkotykowej z wykorzystaniem Internetu

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG, SC, ŻW, ABW.

² Jednolita Konwencja o środkach odurzających z 1961 r. (*Single Convention on Narcotic Drugs, 1961*)

³ Konwencja o substancjach psychotropowych, 1971 r. (*Convention on Psychotropic Substances, 1971*)

⁴ Konwencja Narodów Zjednoczonych o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, 1988 r. (*United Nations Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*)

W 2015 r. Policja zrealizowała 2 szkolenia – dla funkcjonariuszy Celnym Izby Celnej („Nielegalne zastosowanie prekursorów”) oraz dla funkcjonariuszy Policji (projekt KWP Poznań-Drakar „Nowe Substancje Psychoaktywne”).

SG realizowała szkolenia z zakresu ograniczenia podaży i popytu na narkotyki pt. „Rozpoznawanie środków odurzających, substancji psychotropowych i prekursorów” przez Centrum Szkolenia SG w Kętrzynie, w toku których omawiano tą problematykę.

W 2015 r. ŻW realizowała 10 szkoleń przeznaczonych dla żołnierzy ŻW pełniących służbę w pionie dochodzeniowo-śledczym; większość szkoleń specjalistycznych obejmowała swoim programem zagadnienia dot. ograniczania popytu i podaży środków odurzających oraz zwalczania przestępczości narkotykowej.

Powyzszego działania nie realizowały w 2015 r. SC oraz ABW

Działanie 5.2. Analiza zjawiska zagrożenia przestępczością narkotykową z wykorzystaniem Internetu oraz analiza sytuacji prawnej i wypracowanie rekomendacji dotyczących możliwości zwalczania przestępczości narkotykowej z wykorzystaniem Internetu

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, ABW, Prokuratura.

W 2015 r. Policja analizowała zjawisko zagrożenia przestępczością narkotykową z wykorzystaniem Internetu, jednakże ze względu na operacyjno-rozpoznawczy charakter tych działań są one objęte tajemnicą służbową. Nie podano też liczby przeprowadzonych w 2015 r. analiz, ponieważ dane tego typu nie są gromadzone. Policja analizowała ponadto sytuację prawną dotyczącą przestępczości narkotykowej z wykorzystaniem Internetu. Obecnie, zarówno w Rzeczypospolitej Polskiej jak i w innych krajach Europy, ściganie oferentów, którzy za pośrednictwem Internetu wprowadzają do obrotu substancje kontrolowane jest bardzo trudne. Przepisy prawa nie nadążają za nowymi możliwościami, jakie powstają w związku z coraz swobodniejszym dostępem do Internetu. Popularne stają się karty oferujące dostęp do sieci w systemie płatności pre-paid, których używanie nie wymaga podania danych osobowych. Sprawcy używają również kart płatniczych pre-paid, które nie są spersonalizowane, co oznacza zarówno brak możliwości identyfikacji osoby płacącej za transakcję, jak też przyjmującej wpłatę. Uboga w treść ustawa z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2013 r. poz. 1422), a także brak w niej sankcji karnych, pozwala na zakładanie stron internetowych wykorzystywanych do handlu omawianymi środkami. Skutkuje to problemami w uzyskiwaniu przez organy ścigania danych

od podmiotów świadczących usługi na podstawie wymienionej ustawy. Większość polskojęzycznych domen internetowych, oferujących do sprzedaży substancje zakazane, zakładana jest w krajach, gdzie obrót tymi substancjami jest traktowany przez pryzmat zasady oportunisty. W 2015 r. Policja nie wypracowała rekomendacji dotyczących możliwości zwalczania przestępczości narkotykowej z wykorzystaniem Internetu. Należy jednak zaznaczyć, iż w strukturach Komend Wojewódzkich i Komendy Stołecznej Policji funkcjonują Wydziały do zwalczania Cyberprzestępczości. Jednym z zadań ww. wydziałów będzie zwalczanie handlu narkotykami przez Internet.

Prokuratura nie analizowała w 2015 r. zjawiska zagrożenia przestępczością narkotykową z wykorzystaniem Internetu, uzasadniając to faktem, że tego rodzaju działania wykonywane są jedynie w toku prowadzenia konkretnych spraw. Instytucja sprawozdała, iż nie podejmowała działań zmierzających do przeprowadzenia analiz nt. sytuacji prawnej dotyczącej przestępczości narkotykowej z wykorzystaniem Internetu.

Powyższego działania nie realizowała w 2015 r. ABW.

Działanie 5.3. Kampania informacyjna dotycząca wykorzystania Internetu do promocji narkotyków, skierowana do dostawców usług internetowych i właścicieli serwerów

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja.

Policja nie realizowała w 2015 r. kampanii informacyjnej, ze względu na fakt, iż na bieżąco angażuje się w różne kampanie społeczne i medialne dotyczące zapobiegania szeroko rozumianej przestępczości, również przestępczości internetowej.

KIERUNEK 6: Zmniejszenie korzyści z przestępczości narkotykowej

Działanie 6.1. Szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania oraz przedstawicieli instytucji nadzoru finansowego

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Prokuratura, GIIF.

Powyższe działanie nie było realizowane w 2015 r. przez GIIF oraz Krajową Szkołę.

GIIF sprawozdał, że nie realizuje programów szkoleniowych dla funkcjonariuszy organów ścigania oraz przedstawicieli instytucji nadzoru uznając, że dla zapewnienia skuteczności działań służb oraz instytucji zaangażowanych w walkę z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy

oraz finansowaniem terroryzmu, niezbędne jest prowadzenie bieżącej wymiany informacji podczas spotkań, narad oraz konferencji. Dodatkowo sprawozdano, że przedstawiciele Departamentu Informacji Finansowej MF biorą udział w charakterze prelegentów w spotkaniach, seminariach, warsztatach, organizowanych zarówno przez jednostki współpracujące, jak i instytucje obowiązane. W szczególności, w dniach 28 września 2015 r. - 2 października 2015 r. przedstawiciele Departamentu Informacji Finansowej wzięli udział w seminarium na temat doskonalenia współpracy oraz przepływu danych w strefie Schengen w zakresie zwalczania przestępczości narkotykowej, samochodowej oraz zabezpieczenia mienia pochodzącego z przestępstw w ramach wspólnego rynku UE, zorganizowanym w ramach projektu „Drakkar – polsko-norweski kurs na bezpieczeństwo strefy Schengen”, z udziałem funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej oraz Izb Celnych.

Istotnym działaniem GIIF jest także udostępnianie nieodpłatnego kursu e-learningowego dotyczącego przeciwdziałania praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. Jego celem jest przybliżenie wiedzy z zakresu przeciwdziałania ww. przestępstwom, w szczególności w aspekcie obowiązujących przepisów. W 2015 r. kurs z wynikiem pozytywnym ukończyło 21 918 zainteresowanych, w tym przedstawiciele jednostek współpracujących oraz instytucji obowiązanych.

Przedstawiciel Krajowej Szkoły sprawozdał natomiast, że w harmonogramie działalności szkoleniowej na 2015 r. nie ujęto szkoleń z zakresu w/w tematyki – szkolenia realizowane w 2015 r. przez Krajową Szkołę dotyczyły zagadnień zawartych w opisie działań 2.6. oraz 3.3.

Działanie 6.2. Opracowanie podręcznika o mechanizmach „prania pieniędzy”

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: finansów publicznych, wewnętrznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: GIIF, Policja, Prokuratura.

W 2015 r. zarówno Prokurator, jak i Policja oraz GIIF nie realizowali powyższego działania.

Przedstawiciel GIIF sprawozdał, że nie ma potrzeby przygotowywania poradnika w każdym roku kalendarzowym. Poradnik, który został opracowany w 2009 r., jest zbiorem opracowań wewnętrznych do wykorzystania służbowego, limitowanym, o ściśle ewidencjonowanej dystrybucji do podmiotów podejmujących czynności realizacyjne w zakresie przeciwdziałania „praniu pieniędzy” oraz finansowaniu terroryzmu.

Działanie 6.3. Zmiana przepisów w zakresie wykorzystania funduszy pochodzących z konfiskat mienia w ramach zwalczania przestępczości narkotykowej

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: prokuratura, Policja.

Powyższe działanie nie było realizowane przez prokuraturę i Policję, ze względu na fakt, iż nie posiada ona inicjatywy ustawodawczej.

Działanie 6.4. Wdrażanie dobrych praktyk w zakresie konfiskowania mienia

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości, Prezes Rady Ministrów.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: prokuratura, Policja, SG, ABW.

Policja sprawozdała, iż w polskim systemie prawnym na etapie postępowania przygotowawczego istnieją dwa terminy związane z konfiskatą mienia: tymczasowe zajęcie mienia ruchomego oraz zabezpieczenie majątkowe. W sprawach o przestępstwa narkotykowe zakończone w 2015 r. zabezpieczenie majątkowe wyniosło 15 493 132 zł. Ponadto funkcjonujący w strukturze Biura Służby Kryminalnej Wydział do spraw Odzyskiwania Mienia regularnie przeprowadza szkolenia, opracowuje poradniki oraz algorytmy postępowania dla policjantów jednostek terenowych.

Z kolei przedstawiciele Prokuratury są członkami Zespołu Międzyresortowego, którego zadaniem jest wypracowanie zasad współpracy różnych organów, w tym podległych MSWiA i MF, związanych z zabezpieczaniem mienia w toku postępowań karnych, w tym dotyczących przestępstw narkotykowych oraz opracowanie metodyki postępowania związanego z zabezpieczeniem mienia. W lipcu 2015 r. Zespół ten opublikował opracowanie pt. „Zabezpieczenie majątkowe – wskazówki metodyczne”, w którym przedstawiono m.in. rozwiązania prawne i mechanizmy mające na celu skuteczne pozbawienie sprawców przestępstw korzyści, osiągniętych wskutek popełnienia czynów zabronionych. Prokuratura sprawozdała ponadto, iż wartość zabezpieczonego mienia wynosiła 8 034 740,68 zł, przy czym kwota ta dotyczy jedynie postępowań o przestępstwa spenalizowane w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

SG sprawozdała, iż wartość skonfiskowanego mienia w 2015 r. wynosiła 31 486 676 zł, natomiast wartość mienia zabezpieczonego na poczet przyszłych kar wyniosła 137 736 zł. SG

wdrażała również dobre praktyki poprzez przeprowadzenie 6 edycji szkoleń z zakresu ustalania składników majątkowych i odzyskiwania mienia. W zajęciach uczestniczyło łącznie 106 funkcjonariuszy SG. W trakcie prowadzonych szkoleń stworzono również płaszczyznę wymiany dobrych praktyk w tym zakresie oraz prowadzenia współdziałania z GIIF oraz Biurem Odzyskiwania Mienia KG Policji.

ABW realizowała powyższe działanie w toku prowadzonych postępowań karnych.

KIERUNEK 7: Wsparcie realizacji KPPN w obszarze ograniczania podaży przez programy ministerialne

Działanie 7.1. Przygotowanie i wdrożenie resortowych programów ograniczania podaży i popytu

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do realizacji działania: prokuratura, Policja, SG, ABW, ŻW.

W 2015 r. Straż Graniczna oraz Policja realizowały Program resortu spraw wewnętrznych przeciwdziałania narkomanii i zwalczania przestępczości narkotykowej. Program Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji dotyczący przeciwdziałania narkomanii i zwalczania przestępczości narkotykowej ustanowiony na lata 2011–2016 wpisuje się w założenia oraz wspiera realizację KPPN na lata 2011–2016.

Żandarmeria Wojskowa sprawozdała, że profilaktyka w zakresie przeciwdziałania narkomanii oraz zwalczanie przestępczości narkotykowej w Siłach Zbrojnych RP jest realizowane w ramach „Programu profilaktycznego Żandarmerii Wojskowej z zakresu przeciwdziałania narkomanii na lata 2011 – 2016”.

Program jest realizowany wg. szczegółowego zakresu zadań obejmującego: profilaktykę, ograniczanie podaży oraz badania i monitoring. Zwalczanie przestępczości narkotykowej realizowane jest poprzez:

- prowadzenie testów narkotykowych wśród żołnierzy i pracowników wojska (OWC),
- prowadzenie czynności profilaktycznych (pokazy, szkolenia, pogadanki) z wykorzystaniem ambulansu kryminalistycznego ED – 2, narkotestów oraz psów służbowych w celu wykrycia narkotyków,

- rozpoznawanie zagrożeń i wykrywanie sprawców przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii,
- prowadzenie postępowań karnych w przypadku stwierdzenia popełnienia przestępstwa przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii,
- realizacja badań ankietowych wśród żołnierzy Sił Zbrojnych RP przy współpracy z Wojskowym Biurem Badań Społecznych w celu monitoringu i ewaluacji zagrożeń.

W zakres działań profilaktycznych wchodzi także pozyskiwanie publikacji, poradników na temat ryzyka używania narkotyków adresowanych do żołnierzy, pracowników wojska, kadry dowódczej. W ramach realizowania „Programu profilaktycznego Żandarmerii Wojskowej z zakresu przeciwdziałania narkomanii na lata 2011 – 2016” organizuje się szkolenia w jednostkach wojskowych, szkołach i uczelniach wojskowych oraz Centralnych Instytucjach MON.

W roku 2015 zrealizowano łącznie 1389 działań profilaktycznych. Działania te obejmowały m.in. organizację szkoleń, pogadanek i spotkań na rzecz personelu Sił Zbrojnych, których tematyka obejmowała:

- szkodliwość i skutki zażywania narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych pojawiających się na rynku,
- procedury postępowania z osobami znajdującymi się pod wpływem narkotyków,
- uświadamianie problemu dopalaczy, które są dostępne w sprzedaży w Internecie,
- konsekwencje ponoszone za działanie przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

Ponadto w 2015 r. w ramach działań profilaktycznych przebadano narkotestami 1850 osób, przeprowadzono 283 działań sprawdzających z udziałem psów służbowych oraz 107 zintegrowanych działań z wykorzystaniem ambulansu kryminalistycznego ED-2/ED-3.

W 2015 r. powyższego działania nie realizowały: Prokuratura oraz ABW.

VI. WSPÓLPRACA MIĘDZYNARODOWA

REALIZACJA KPPN PRZEZ MINISTERSTWA I PODMIOTY WŁAŚCIWE DO PODEJMOWANIA OKREŚLONYCH ZADAŃ W ZAKRESIE WSPÓLPRACY MIĘDZYNARODOWEJ

CEL GŁÓWNY: WSPARCIE KPPN PRZEZ UDZIAŁ W REALIZACJI MIĘDZYNARODOWEJ POLITYKI ANTYNARKOTYKOWEJ

KIERUNEK 1: Zwiększanie zaangażowania Rzeczypospolitej Polski w planowanie, tworzenie i koordynowanie polityki antynarkotykowej UE, w zakresie redukcji popytu i podaży narkotyków

Działanie 1.1. Udział w tworzeniu aktów prawnych UE dotyczących narkotyków i narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, spraw wewnętrznych, finansów publicznych, spraw zagranicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, GIF, GIS, KC ds. AIDS, Policja, SG.

Działania w zakresie polityk antynarkotykowych podejmowane na forum UE realizowane są głównie poprzez udział w pracach HDG. Za koordynację działań delegacji polskiej w ramach HDG odpowiada obecnie MSW. W 2015 r. odbyło się 11 posiedzeń Grupy, w których oprócz przedstawicieli MSW i Krajowego Biura, uczestniczył także ekspert z GIS zajmujący się nowymi substancjami psychoaktywnymi. Podobnie jak w roku poprzednim jednym z najistotniejszych tematów poruszanych podczas posiedzeń HDG w 2015 r. było opracowanie finalnej wersji Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych. Dokument ten ma zastąpić Decyzję Rady 2005/387/WSiSW w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych, która nie zapewnia już odpowiednich mechanizmów szybkiego reagowania na zagrożenia powodowane przez nowe substancje psychoaktywne. Dyskusji nad przedmiotowym dokumentem towarzyszą liczne kontrowersje i wątpliwości ze strony państw członkowskich, co wpływa na przedłużanie się prac nad dokumentem. Państwa członkowskie oczekują na pojawienie się efektywnego mechanizmu umożliwiającego przeciwdziałanie

zjawisku nowych substancji psychoaktywnych wyrażając jednocześnie obawę, iż wypracowane rozwiązanie może wpłynąć na ograniczenie stosowania rozwiązań krajowych. Większość państw członkowskich opowiada się za wypracowaniem mechanizmów zapewniających im możliwie szeroki wpływ na zakres decyzji wydawanych przez Komisję Europejską. Wydaje się, że oczekiwania te wzajemnie się wykluczają, tzn. efektywny (działający szybko) mechanizm wpłynie na częściowe ograniczenie kompetencji państw członkowskich w tym zakresie. W 2015 r. podjęto następujące decyzje:

- dalsze prace nad dokumentem będą kontynuowane w oparciu o art. 83 TFEU;
- pominięte zostanie tzw. „temporary ban” i pozostawione zostaną jedynie dwie kategorie ryzyka;
- analizowane (i obejmowane kontrolą) będą tylko nowe substancje psychoaktywne powodujące poważne zagrożenie.

Z dokumentu wyłączone zostanie system wczesnego ostrzegania (tzw. Early Warning System) i Risk Assessment. Zostaną one uwzględnione w regulacjach obejmujących EMCDDA.

Ponadto w 2015 r. przedstawiciele KBPN na forum HDG zajmowali się następującymi zagadnieniami:

- przygotowania do 58 sesji Komisji Środków Odurzających NZ i towarzyszącemu mu spotkaniu Segmentu Wysokiego Szczebla;
- przygotowania do Sesji Specjalnej Zgromadzenia Ogólnego NZ w 2016 r.;
- pozamedyczne używanie leków przepisywanych na receptę;
- przygotowania do dwóch spotkań Krajowych Koordynatorów ds. Narkotyków.

Podczas prezydencji łotewskiej trwały prace nad opracowaniem tzw. minimalnych standardów w redukcji popytu na narkotyki. Przedstawiciele KBPN od początku wspierała prace nad standardami. Kraje członkowskie UE odnosiły się do swojej krajowej perspektywy przy pracach nad dokumentem. W obszarze profilaktyki zgłaszane były obawy, że podkreślenie kwestii wdrażania działań opartych na dowodach (tzw. evidence based) może spowodować, iż wiele obecnie realizowanych programów nie będzie mogło być realizowanych, jeśli standardy zostaną w pełni wdrożone. W dniu 14 września 2015 r. Rada UE przyjęła konkluzje Rady w sprawie wdrożenia minimalnych standardów jakości w redukcji popytu na narkotyki w UE. Celem ww. konkluzji Rady jest wspieranie Krajów Członkowskich we wprowadzaniu skoordynowanego, opartego na najlepszych praktykach i właściwego jakościowo podejścia w zakresie redukcji popytu na narkotyki. Jest to

polityczne stanowisko Krajów Członkowskich UE odnoszące się do minimalnych standardów jakości w zakresie redukcji popytu na narkotyki. Wyznacza ono uzgodnione standardy, jak również sposób ich wdrożenia oraz taktykę działania w przyszłości. Kluczowym elementem w osiągnięciu sukcesu, oprócz dużego zaangażowania Łotewskiej Prezydencji, było wsparcie Komisji Europejskiej i EMCDDA. Krajowe Biuro w ramach wspierania prac nad implemencją minimalnych standardów zorganizowało wspólnie z partnerem samorządowym (Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej) konferencję (<http://www.cinn.gov.pl/portal?id=836883>) na pt. minimalne standardy w redukcji popytu na narkotyki, Wzięło w niej udział ponad 150 osób w tym eksperci z EMCDDA, Łotwy (przedstawiciele prezydencji), Czech, Holandii, Gruzji, Austrii, Wielkiej Brytanii, Belgii oraz Litwy. W efekcie konferencji wypracowane zostały wnioski, które zostały przedstawione na lipcowym HDG przez Dyrektora Krajowego Biura.

W 2015 r. GIF uczestniczył w pracach legislacyjnych dotyczących następujących rozporządzeń:

- Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniające rozporządzenie (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 określające zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi oraz uchylające rozporządzenie Komisji (WE) nr 1277/2005;
- Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2015/1013 z dnia 25 czerwca 2015 r. ustanawiające przepisy dotyczące rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi.

W 2015 r. KC ds. AIDS uczestniczyło w pracach instytucji i organizacji międzynarodowych oraz w projektach, z zakresu przeciwdziałania epidemii HIV/AIDS i infekcji powiązanych. KC ds. AIDS realizowało Trzeci Program Działań w Dziedzinie Zdrowia 2014–2020 UE. Ponadto Krajowe Centrum zaangażowane było w następujące działania:

- prace Grupy *Think Tank* przy Komisji Europejskiej. Zadaniem Grupy jest opracowywanie efektywnych strategii walki z epidemią HIV/AIDS w krajach członkowskich UE oraz sąsiadujących;

- partnerstwo Wymiaru Północnego w Dziedzinie Zdrowia i Opieki Społecznej (NDPHS). Głównym celem Partnerstwa jest poprawa standardów zdrowotnych, szczególnie w odniesieniu do młodych pokoleń;
- ponadto KC ds. AIDS uczestniczyło wraz z innymi państwami w pracach nad aplikacją projektową do drugiego obszaru tematycznego „Joint Action on HIV and Coinfection Prevention and Harm Reduction” - projekt rozpoczął się 1 października 2015 r.

Należy zaznaczyć, że mimo iż Działanie 1.1. nie obliguje SC do podejmowania działań w tym zakresie. Przedstawiciele biorą udział w posiedzeniach Grupy Roboczej ds. Współpracy Celnej Rady UE, w ramach których podejmowane są także m.in. działania z obszaru zwalczania przestępczości narkotykowej.

W 2015 r. Policja i SG nie brały udziału w tworzeniu aktów prawnych UE dotyczących problemu narkotyków i narkomanii.

Działanie 1.2. Wnoszenie inicjatyw krajowych pod obrady UE

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, spraw wewnętrznych, finansów publicznych, spraw zagranicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, GIF, GIS, KC ds. AIDS, Policja, SG.

Żadne z wymienionych podmiotów właściwych nie wносиło inicjatyw pod obrady UE.

Działanie 1.3. Prowadzenie sprawozdawczości na rzecz instytucji unijnych

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi ds.: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych, zagranicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, GIF, GIS, KC ds. AIDS, Policja, SG.

Rzeczpospolita Polska przewodniczy wdrożeniu jednego z priorytetów inicjatywy EMPACT (priorytet dotyczący narkotyków syntetycznych, którego pracami kieruje przedstawiciel MSW). W jej ramach realizowane są zarówno działania operacyjne jak i szkoleniowe z zakresu zwalczania międzynarodowej zorganizowanej przestępczości związanej z produkcją, dystrybucją i przemytem narkotyków syntetycznych i ich prekursorów oraz rozpoznawania nowych substancji psychoaktywnych. W implementację projektu

zaangażowane są 22 państwa członkowskie UE oraz Europol, Eurojust, EMCCDA oraz Europejskie Kolegium Policyjne.

Policja prowadziła sprawozdawczość na rzecz EMCDDA w zakresie konfiskat narkotyków ponadto opracowano raport z realizacji celów operacyjnych EMPACT w zakresie narkotyków syntetycznych.

Krajowe Biuro w 2015 r. opracowało raport krajowy dla EMCDDA dotyczący stanu zjawiska narkotyków i narkomanii w Rzeczypospolitej Polsce. W odróżnieniu od lat poprzednich w 2015 r. zmieniono formę w jakiej dostarczane są informacje do EMCDDA. Zamiast klasycznego opracowania określonych zagadnień opartego na narzuconej strukturze raportu, od 2015 r. do sprawozdania wykorzystane zostały tzw. workbooki, czyli kwestionariusze z pytaniami otwartymi, zawierające bardziej konkretne pytania o wybrane elementy analizowanych danych i zagadnień. CINN w okresie sprawozdawczym przygotowało następujące workbooki: *Polityka narkotykowa, Prawo, Narkotyki, Profilaktyka, Lecznictwo, Dobre praktyki, Szkody zdrowotne i ograniczenie szkód zdrowotnych, Rynek narkotykowy i przestępczość, Narkotyki w więzieniu, Badania*. Ponadto Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania narkomanii, zebrało (od resortów odpowiedzialnych za realizację działań w przedmiotowym zakresie) niezbędne dane do opracowania kwestionariuszy sprawozdawczych „Annual Reports Questionnaire” (ARQ 1, 2 i 4). Po otrzymaniu uzupełnionych kwestionariuszy sprawozdawczych od Komendy Głównej Policji, MSWiA, Straży Granicznej, Służby Celnej, Żandarmerii Wojskowej i Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego opracowano i przesłano do UNODC kwestionariusze zbiorcze przedstawiające skalę zjawiska narkotyków i narkomanii w Rzeczypospolitej Polsce w 2015 r.

GIF uczestniczył w opracowaniu raportu rocznego z zakresu obrotu prekursorami kategorii 1. (na podstawie informacji pozyskanych od GIS), 2. i 3. (na podstawie danych pozyskanych od Policji).

SG nie prowadzi bezpośredniej sprawozdawczości na rzecz instytucji unijnych. Powyższa sprawozdawczość prowadzona jest za pośrednictwem Departamentu Nadzoru MSW bądź poprzez Krajowe Biuro.

W 2015 r. KC ds. AIDS i GIS nie prowadziły sprawozdawczości ani nie udostępniały raportów i publikacji na rzecz instytucji unijnych

Działanie 1.5. Współpraca bilateralna z państwami członkowskimi UE

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych, zagranicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, Policja, SG, KC ds. AIDS.

Wzorem lat ubiegłych Policja podejmowała współpracę z instytucjami egzekwującymi prawo w innych państwach UE przy realizacji spraw takich jak: przesyłki niejawnie kontrolowane oraz bieżąca wymiana informacji.

Od kilku lat Krajowe Biuro współpracuje z Krajami Bałtyckimi w ramach Reitox Focal Point. W dniach 2-3 września 2015 r. CINN Krajowego Biura, we współpracy z EMCDDA oraz krajami bałtyckimi, zorganizowało konferencję dotyczącą monitorowania nowych substancji psychoaktywnych – Reitox Baltic Academy. Spotkanie było efektem wcześniejszej współpracy CINN z partnerami z krajów bałtyckich w obszarze monitorowania problemu narkotyków i narkomanii. W trakcie dwóch dni konferencji wygłoszonych zostało ponad 20 prezentacji dotyczących monitorowania oraz przeciwdziałania problemowi „dopalaczy” – przedstawiono najnowsze dane dotyczące skali ww. problemu, wyniki ostatnich badań, np. projekt „I-TREND”, a także rozwiązania prawne obowiązujące w poszczególnych krajach. Ponadto zaprezentowane zostały działania z zakresu redukcji popytu adresowane do użytkowników „dopalaczy”. W spotkaniu wzięli udział eksperci z Litwy, Łotwy, Estonii, Portugalii oraz Gruzji. Rzeczpospolitą Polskę reprezentowali eksperci z: Narodowego Instytutu Leków (Warszawa), Instytut Ekspertyz Sądowych (Kraków), Stowarzyszenie "Monar" (Kraków) i Uniwersytet SWPS (Warszawa). Konferencja została bardzo pozytywnie oceniona według ankiety ewaluacyjnej przeprowadzonej przez EMCDDA.

W 2015 r. KC ds. AIDS i SG nie realizowały działań w zakresie współpracy bilateralnej.

Działanie 1.6. Udział polskich służb działających w obszarze redukcji podaży w projektach i działaniach operacyjnych zwalczających handel, produkcję i przemysł narkotyków w ramach UE

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG.

W 2015 r. MSW kontynuowało realizację działań w ramach inicjatywy tzw. Cyklu Polityki Bezpieczeństwa UE dotyczącym poważnej i zorganizowanej przestępczości (tzw. Policy Cycle). Cykl ten został zapoczątkowany i zaakceptowany przez państwa członkowskie podczas prezydencji belgijskiej w 2010 r. Założeniem przedmiotowej inicjatywy jest przeciwdziałanie najpoważniejszym zagrożeniom dla bezpieczeństwa wewnętrznego

UE poprzez multidyscyplinarne (zwalczanie i zapobieganie) podejście krajów członkowskich UE. Zadaniem nowego cyklu jest usprawnienie funkcjonującego dotychczas w UE w wymienionym obszarze cyklu ECIM (cykl ten skupia się na rozwijaniu działań policyjnych w kontekście zarządzania wywiadowczego zarówno na poziomie krajowym, jak i europejskim) oraz usystematyzowanie podejmowanych na forum UE działań w zakresie zwalczania i zapobiegania zorganizowanej przestępczości. Zgodnie z przyjętym założeniem inicjatywa stanowi wieloletnie ramy współpracy w uzgodnionych obszarach priorytetowych, w tym szczególnie współpracy operacyjnej policji oraz innych organów egzekwowania prawa w UE. Szczególną rolę w realizacji cyklu odgrywa powołany Traktatem z Lizbony tzw. Komitet COSI (Stały Komitet ds. Współpracy Operacyjnej w zakresie Bezpieczeństwa Wewnętrznego), który nadzoruje jego implementację przy udziale Komisji Europejskiej, Europolu, Państw Członkowskich oraz innych zaangażowanych agend unijnych. Policy Cycle przewiduje 4 letnie cykle multidyscyplinarnych działań w zakresie przeciwdziałania zagrożeniom zorganizowanej przestępczości, którego podstawą jest opracowywany przez Europol raport „Organised Crime Threat Assessment”.

Rzeczpospolita Polska przewodniczy implementacji jednego z priorytetów w ramach powyższej inicjatywy ukierunkowanego na problem narkotyków syntetycznych (pracami grupy kieruje przedstawiciel MSW). W ramach tej inicjatywy realizowane są zarówno działania operacyjne jak i szkoleniowe z zakresu zwalczania międzynarodowej zorganizowanej przestępczości związanej z produkcją, dystrybucją i przemytem narkotyków syntetycznych i ich prekursorów oraz rozpoznawania nowych substancji psychoaktywnych. W implementację projektu zaangażowanych jest 22 państw członkowskich UE oraz następujące agencje unijne: Europol, Eurojust, EMCCDA, a także Europejskie Kolegium Policyjne.

W 2015 r. Policja we współpracy ze SG uczestniczyła w operacji *Blue Amber* organizowanej pod agendą Europolu, mającej na celu przeciwdziałanie napływowi nowych substancji psychoaktywnych na terytorium UE z kierunków dalekowschodnich (Chiny, Indie). Na terytorium Rzeczypospolitej Polski działania koordynowane były przez Krajowego Koordynatora EMPACT *Synergy*. Funkcjonariusze SG działając wspólnie z funkcjonariuszami Służby Celnej i Policji prowadzili kontrole w portach morskich i lotniczych oraz centrach dystrybucji przesyłek towarowych.

KIERUNEK 2: Zwiększanie zaangażowania Rzeczypospolitej Polski w prace instytucji i organizacji międzynarodowych, innych niż UE, zajmujących się zjawiskiem narkomanii w zakresie redukcji popytu i podaży narkotyków

Działanie 2.1. Prowadzenie sprawozdawczości na rzecz organizacji międzynarodowych (innych niż UE)

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych, zagranicznych, Minister Sprawiedliwości.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, GIF, GIS, KC ds. AIDS, Policja, SG, SC, CZSW.

Policja, GIF, MSW i Krajowe Biuro w 2015 r. brały udział w przygotowywaniu raportu rocznego, Annual Reports Questionnaire dla UNODC.

W 2015 r. GIF opracował cztery kwartalne raporty z obrotu środkami odurzającymi i psychotropowymi. W czerwcu opracowano roczne raporty z obrotu produkcji oraz konsumpcji środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi. Opracowano także kwestionariusze “Legislative and Institutional framework” i II część Comprehensive approach to drug demand and supply za 2015 r.

W 2015 r. KC ds. AIDS przekazywało dane dot. sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Rzeczypospolitej Polsce w ramach systemu raportowania UNAIDS GARPR (Global AIDS Response Progress Reporting). Dane te są później dostępne dla innych instytucji (w tym dla UE np. dla Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób – ECDC) do publikowania szczegółowych raportów oraz innych materiałów przedmiotowych.

SG nie prowadzi bezpośredniej sprawozdawczości na rzecz instytucji międzynarodowych innych niż UE (np. UNODC) Powyższa sprawozdawczość prowadzona jest za pośrednictwem Departamentu Porządku Publicznego MSWiA bądź poprzez KBPN.

W 2015 r. SC nie przekazywała raportów na rzecz organizacji międzynarodowych, aczkolwiek przekazywała dane dotyczące efektów współpracy w ramach międzynarodowych Operacji, w których uczestniczyła.

W roku sprawozdawczym GIS nie przekazywał raportów na rzecz organizacji międzynarodowych.

Działanie 2.2. Udział w tworzeniu aktów prawnych dotyczących narkotyków i narkomanii na forum organizacji międzynarodowych (innych niż UE)

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych, zagranicznych, Minister Sprawiedliwości.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, GIF, GIS, KC ds. AIDS, Policja, SG.

MSW, które przejęło od Policji część obowiązków związanych ze współpracą międzynarodową i Krajowe Biuro brały udział w przygotowywaniu (m.in. na forum HDG) rezolucji przyjętych podczas obrad 58 sesji CND, która odbyła się w Wiedniu w dniach 9-18 marca 2015 r., a także w poprzedzającym ją spotkaniu Segmentu Specjalnego. Komisji Środków Odurzających (Commission on Narcotic Drugs - CND) jest centralnym organem odpowiedzialnym za kreowanie polityk w zakresie wszelkich kwestii dotyczących narkotyków (zarówno ograniczenie podaży, jak i popytu) w strukturze Narodów Zjednoczonych. Spotkania Komisji odbywają się raz do roku w wiedeńskiej siedzibie Organizacji Narodów Zjednoczonych. Podczas 58 sesji CND delegacja Rzeczypospolitej Polski uczestniczyła w głosowaniach dotyczących objęcia kontrolą mefedronu i ketaminy. Delegacja zgodnie z przygotowaną wcześniej instrukcją wyjazdową głosowała za umieszczeniem mefedronu na liście substancji kontrolowanych. Jeśli chodzi o głosowanie ws. objęcia kontrolą ketaminy to do głosowania w tej sprawie nie doszło ze względu na wycofanie wniosku przez Chiny, które były inicjatorem tej idei.

Na wniosek WHO odbyły się głosowania dotyczące objęcia kontrolą 1,4-butanodiolu (BDO) i γ -butyrolaktonu (GBL). Po przeprowadzeniu wcześniejszych konsultacji z Ministerstwem Gospodarki i Polską Izbą Przemysłu Chemicznego delegacja Rzeczypospolitej Polski podczas głosowania na forum CND opowiedziała się przeciwko objęciu kontrolą powyższych substancji.

Ponadto, w dniu 11 marca Rzeczpospolita Polska we współpracy z polskimi organizacjami pozarządowymi (m.in. Youth Organisations for Drug Action) zorganizowała side-event pn. „*Youth substance use and misuse: challenges and progress*”. Głównym założeniem eventu to przedstawienie współpracy instytucji publicznych i władz samorządowych z przedstawicielami organizacji pozarządowych w zakresie przeciwdziałania narkotykom narkomanii.

Ponadto podczas spotkania poruszone zostały następujące zagadnienia:

- przedstawienie ewolucji polityk antynarkotykowych w Europie Środkowej i Wschodniej;

- kryminalizacja i dekryminalizacja posiadania narkotyków na własny użytek, możliwości umorzenia postępowania w przypadku posiadania niewielkich ilości narkotyków (art. 62 w praktyce);
- problem nowych substancji psychoaktywnych/dopalaczy;
- współpraca z państwami Europy Wschodniej, zaprezentowanie informacji nt. projektów zrealizowanych z Gruzją i Ukrainą.

Podczas side-eventu przedstawione zostały także trendy w używaniu substancji psychoaktywnych oraz problemy z nimi związane na przykładzie państw Europy Środkowej i Wschodniej.

W 2015 r. GIF przedstawiał stanowisko w prawie not Sekretarza Generalnego informującej o wniosku Międzynarodowej Rady Kontroli Narkotyków (zgodnie z Konwencją z 1961 r. o środkach odurzających i Konwencją o substancjach psychotropowych z 1971 r) w sprawie umieszczenia 9 NSP w Tabeli I lub tabeli II ww. Konwencji. Ponadto przedstawiciel GIF uczestniczył w 58 sesji CND w Wiedniu.

W 2015 r. GIS (którego przedstawiciel uczestniczył w 58 sesji CND w Wiedniu), Policja, KC ds. AIDS oraz SG nie brały udziału w przygotowywaniu aktów prawnych dotyczących narkotyków i narkomanii na forum organizacji międzynarodowych (innych niż UE).

Działanie 2.3. Udział polskich służb działających w obszarze redukcji podaży w międzynarodowych (innych niż UE) projektach i działaniach operacyjnych zwalczających handel, produkcję i przemyt narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Policja, SG.

Policja i SG nie brały udziału w międzynarodowych projektach i działaniach operacyjnych zwalczających handel, produkcję i przemyt narkotyków.

KIERUNEK 3: Rozwój współpracy międzynarodowej Rzeczypospolitej Polski z krajami trzecimi (nie należącymi do UE) zarówno w kontekście walki z nielegalnym obrotem narkotykami jak i programów z dziedziny ochrony zdrowia

Działanie 3.1. Opracowanie i wdrażanie projektów wsparcia z zakresu ograniczania popytu i podaży narkotyków w krajach trzecich (nie należących do UE)

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych, zagranicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, GIF, GIS, KC ds. AIDS, Policja, SG.

Po zrealizowaniu w 2014 r. projektu „Doskonalenie kompetencji zawodowych terapeutów uzależnień w oparciu o najlepsze praktyki stosowane w państwach Unii Europejskiej” Krajowe Biuro przygotowało w 2015 r. koncepcję kontynuacji projektu. Celem nowego projektu jest zapewnienie efektywnej i profesjonalnej pomocy terapeutycznej osobom uzależnionym od substancji psychoaktywnych (w tym także osobom dotkniętym tzw. zespołem stresu pourazowego) oraz wsparcie budowy systemu leczenia uzależnień na Ukrainie. Zainteresowanie udziałem w projekcie wyraziły ukraińskie organizacje pozarządowe, a także ukraińskie Ministerstwo Zdrowia. Projekt zyskał poparcie Grupy Pompidou, która zaoferowała środki finansowe na jego realizację. Projekt sfinansowany zostanie dzięki tzw. *voluntary contribution* przekazanemu przez sprawującą obecnie przewodnictwo w Grupie Norwegię.

Ponadto w dniach 7–8 lipca w Tbilisi Krajowe Biuro zorganizowało konferencję poświęconą problematyce leczenia w Rzeczypospolitej Polsce. W konferencji udział wzięły placówki lecznicze z całej Gruzji. Pierwszego dnia przedstawione zostały informacje na temat systemu leczenia w Rzeczypospolitej Polsce i w Europie, jak również na temat systemu leczenia w Gruzji. Drugiego dnia zaprezentowano metody leczenia m.in. tzw. społeczności terapeutycznej, problematykę „dopalaczy” oraz Europejskich Standardów Jakości w Profilaktyce Uzależnień.

W dniach 2–3 września br. CINN Krajowego Biura, we współpracy z EMCDDA oraz Krajami Bałtyckimi, zorganizowało konferencję, dotyczącą monitorowania nowych substancji psychoaktywnych – Reitox Baltic Academy. W spotkaniu udział wzięli eksperci z Litwy, Łotwy, Estonii, Portugalii, a także przedstawiciele gruzińskich instytucji partnerskich z którymi współpracowano w ramach lipcowej konferencji zorganizowanej w Tbilisi.

Ponadto w dniach 29-30 września br. w Tbilisi, przedstawiciel Krajowego Biura wziął udział w międzynarodowym spotkaniu pt. Regional High Level Dialogue on Successful Transition to Domestic Funding of HIV and TB Response in Eastern Europe and Central Asia countries “Road to Success”. Wydarzenie zorganizowane zostało przez Ministerstwo Pracy, Zdrowia i Spraw Społecznych Gruzji wraz z Euroazjatycką Siecią ds. Redukcji Szkód (EHRN), Światowym Funduszem Walki z AIDS, Gruźlicą i Malarią, Biurem Narodów Zjednoczonych

ds. Narkotyków i Przestępczości (UNODC), Wspólnym Programem Narodów Zjednoczonych ds. HIV/AIDS (UNAIDS) i Światową Organizacją Zdrowia (WHO), a także we współpracy z agencjami wspierającymi – Programem Narodów Zjednoczonych ds. Rozwoju (UNDP) oraz Bankiem Światowym. Spotkanie miało na celu dyskusję na temat możliwych form finansowania działań zapobiegającym chorobie zakaźnym w krajach Europy Wschodniej i Kaukazu. Sesja była okazją do wymiany poglądów na temat tego, czy obecna sytuacja legislacyjna promuje wdrażanie skutecznych usług związanych z HIV i gruźlicą, skierowanych do osób zażywających narkotyki drogą dożylną, oraz jak ustawodawstwo i polityka antynarkotykowa mogłyby sprzyjać osiągnięciu trwałości programów redukcji szkód w okresie przejścia na finansowanie krajowe.

W 2015 r. MSW kontynuowało współpracę w ramach (finansowanego przez UE) Programu Współpracy Policyjnej z Państwami Partnerstwa Wschodniego (Eastern Partnership Police Cooperation Programme). Beneficjentami programu są: Armenia, Azerbejdżan, Białoruś, Gruzja, Mołdawia i Ukraina. Rzeczpospolita Polska działa w ramach Konsorcjum tworzonego przez: Finlandię, Francję, Litwę, Niemcy oraz Szwecję. Projekt rozpoczął się w marcu 2014 r. a jego zakończenie zaplanowano na marzec 2018 r. Ogólnym celem projektu jest wsparcie współpracy policyjnej między UE a państwami Partnerstwa Wschodniego w wymiarze praktycznego zwalczania przestępczości transgranicznej, a także działanie na rzecz wzmocnienia rządów prawa. Podstawowym instrumentem wykorzystywanym w programie są działania szkoleniowe i rozwojowe adresowane do przedstawicieli organów ścigania oraz budowanie stabilnych partnerstw na rzecz bezpieczeństwa w regionie.

W 2015 r. GIF podejmował działania w ramach bieżącej współpracy m.in.: wypełniając zapisy międzynarodowych konwencji z lat 1961⁵, 1971⁶ i 1988⁷. Ponadto GIF poprzez implementację działań na poziomie unijnym realizował współpracę w zakresie międzynarodowego nadzoru nad prekursorami. Podstawę działań stanowiła kontrola pozwoleń eksportowo-importowych oraz sprawdzanie ich zgodności. Wdrażane były także postanowienia dotyczące systemu PEN-ONLINE wykorzystywanego do wymiany informacji na temat obrotu prekursorami, które mogą zostać wykorzystane do produkcji narkotyków.

⁵ Jednolita Konwencja o środkach odurzających z 1961 r. (*Single Convention on Narcotic Drugs, 1961*)

⁶ Konwencja o substancjach psychotropowych, 1971 r. (*Convention on Psychotropic Substances, 1971*)

⁷ Konwencja Narodów Zjednoczonych o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi, 1988 r. (*United Nations Convention against the Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances*)

W 2015 r. wydano 2 618 pozwoleń na przywóz z zagranicy lub wywóz za granicę środków odurzających i substancji psychotropowych dla każdej przesyłki wwożonej do kraju lub wywożonej z kraju.

W 2015 r. KC ds. AIDS, Policja, SG nie realizowały działań w tym zakresie.

Działanie 3.2. Realizacja inicjatyw krajowych w ramach tzw. Partnerstwa Wschodniego UE

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych, zagranicznych.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, KC ds. AIDS, Policja, SG.

Zakres działań podejmowanych przez Krajowe Biuro został opisany w działaniu 3.1. Policja, KC ds. AIDS oraz SG nie brały udziału w realizacji inicjatyw w ramach, tzw. Partnerstwa Wschodniego UE.

V. BADANIA I MONITORING

CEL GŁÓWNY: WSPARCIE ANALITYCZNE REALIZACJI KPPN POPRZEZ PROWADZENIE BADAŃ ORAZ MONITOROWANIE PRZEBIEGU PROGRAMU

REALIZACJA KPPN PRZEZ MINISTERSTWA I PODMIOTY WŁAŚCIWE DO PODEJMOWANIA OKREŚLONYCH DZIAŁAŃ W ZAKRESIE BADAŃ I MONITORINGU

KIERUNEK 1: Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej problemu narkotyków i narkomanii w Rzeczypospolitej Polskiej

Działanie 1.1. Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: w zakresie zbierania danych – Krajowe Biuro, w zakresie dostarczania danych – IPiN, GUS, NIZP- PZH.

Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii realizowane jest w oparciu o źródła zastane, czyli statystyki prowadzone przez instytucje na własne potrzeby lub w ramach zinstytucjonalizowanych zobowiązań sprawozdawczych oraz poprzez projekty badawcze.

Krajowe Biuro stale współpracowało w 2015 r. z instytucjami prowadzącymi aktywności w obszarze redukcji popytu na narkotyki oraz redukcji ich podaży. Działalnością statutową tych instytucji jest m.in. monitorowanie oraz reagowanie na problem narkotyków i narkomanii. Krajowe Biuro gromadziło więc dane statystyczne dotyczące epidemiologii narkomanii (informacje pochodzą z NIZP-PZH, IPiN, GUS). W 2015 r. na podstawie zgromadzonych wystandaryzowanych danych opracowany został Raport Krajowy za 2014 r. (National Report), który przekazano do EMCDDA. W związku ze zmianami standardów sprawozdawczych do EMCDDA raport przybrał formę tzw. work book. Dodatkowo informacje przekazane zostały do EMCDDA w postaci standaryzowanych tabel i kwestionariuszy (Standard Tables i Standard Questionnaires). Tak stworzony system monitoringu pozwala na coroczne sporządzanie przez EMCDDA raportów europejskich, w których zestawia się dane dotyczące narkotyków i narkomanii w krajach Europy. W 2015 r. opracowano także dane do międzynarodowych kwestionariuszy sprawozdawczych dla UNODC: ARQ part1-4. Ponadto zebrane statystyki posłużyły sporządzeniu „Informacji o realizacji działań wynikających z KPPN w 2014 r.”.

W 2015 r. CINN Krajowego Biura zleciło do realizacji następujące projekty badawcze dotyczące epidemiologii narkotyków i narkomanii:

- **Iniekcijni użytkownicy substancji psychoaktywnych – identyfikacja problemów i potrzeb na przykładzie trzech polskich miast: Warszawa, Kraków i Gdańsk” realizowany przez Fundację Redukcji Szkód**

W 2015 r. rozpoczęto nadzór nad wykonywanym przez Fundację Redukcji Szkód projektem badawczym, który został wybrany do zrealizowania ze środków Krajowego Biura w br. w ramach konkursu ogłoszonego w 2015 r. Badanie to było badaniem jakościowym, a główne cele zakładały uzyskanie informacji na temat problemów i potrzeb iniekcyjnych użytkowników substancji psychoaktywnych, jak również identyfikację czynników mogących mieć wpływ na redukcję ryzyka związanego z iniekcyjnym używaniem ww. substancji. Do badania zostali włączeni pełnoletni klienci programów redukcji szkód, którzy w czasie 12 miesięcy poprzedzających badanie przyjmowali substancje psychoaktywne drogą iniekcji. Badanie było realizowane metodą zogniskowanego wywiadu grupowego (FGI) pomiędzy lipcem a wrześniem br. w 8-osobowych grupach, wyodrębnionych na podstawie kryterium płci oraz posiadania/nieposiadania stałego miejsca zamieszkania. Badanie potwierdziło, że stopień zaspokojenia potrzeb iniekcyjnych użytkowników substancji psychoaktywnych przekłada się na bezpieczniejsze zachowania związane z używaniem i tym samym zmniejszenie ryzyka związanego z transmisją zakażeń HIV i HCV. Wyniki badania pokazały, że deprivacja potrzeb materialnych badanych osób przekłada się na ich większą skłonność do podejmowania zachowań ryzykownych. Osoby, których podstawowe potrzeby są zapewnione, przykładają bowiem więcej uwagi do stanu swojego zdrowia i wykazują więcej ostrożności. Najważniejsze i zarazem podstawowe potrzeby, na które wskazali w trakcie badania iniekcijni użytkownicy substancji psychoaktywnych to: dostęp do substancji psychoaktywnych, dostęp do czystego sprzętu do iniekcji, co – jak się okazało – jest ograniczone, szczególnie w Gdańsku i Warszawie oraz zapewnienie bezpiecznego miejsca do spania i wypoczynku. Kolejną istotną potrzebę wskazaną przez badanych w trakcie wywiadów stanowi potrzeba posiadania stałego źródła utrzymania, która wg badanych ma zasadniczy wpływ tak na bezpieczeństwo używania substancji psychoaktywnych, jak i na proces wychodzenia z uzależnienia. Z posiadaniem stałej pracy zarobkowej wiążą się bezpośrednio kolejne potrzeby: posiadanie stałego miejsca zamieszkania, opieka medyczna, poradnictwo prawne oraz pomoc w załatwianiu spraw urzędowych. Wyniki badania pokazały, że iniekcijni użytkownicy narkotyków mają

trudności z dostępem do lekarzy i często są dyskryminowani przez pracowników systemu ochrony zdrowia – problem ten jest szczególnie nasilony w Krakowie i Poznaniu. Badani deklaruwali również, że bardzo potrzebne jest im wsparcie psychologiczne, nie ograniczające się jednak wyłącznie do terapii uzależnień, a uwzględniające na przykład m.in. trening motywacyjny czy trening zachowań społecznych. Pozwoliłoby to iniekcyjnym użytkownikom substancji psychoaktywnych na integrację z resztą społeczeństwa, od której czują się odizolowani. Badani zgodnie uznali, że największą szansą w powrocie do „normalnego” życia dla iniekcyjnych użytkowników narkotyków staje się udział w terapii substytucyjnej – nie ograniczającej się jednak tylko i wyłącznie do wydawania leku substytucyjnego. Oferta programów substytucyjnych wg badanych powinna, w celu zwiększenia swej efektywności, zostać uzupełniona o właściwe wsparcie psychologiczno-społeczne. Szczegółowe informacje na temat wyników badania zawiera raport, który jest dostępny w CINN Krajowego Biura oraz pod linkiem: <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=166447>;

- **„Substytucja: z terapią czy bez...?”, realizowany przez Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii, oddział w Zielonej Górze**

Projekt został wybrany do realizacji ze środków Krajowego Biura w ramach konkursu badawczego ogłoszonego w 2014 r. Pod koniec września 2015 r. do Krajowego Biura wpłynął raport z ww. badania, którego celem była odpowiedź na pytanie, czy leczenie osób uzależnionych od opioidów jest bardziej efektywne w przypadku wsparcia terapii substytucyjnej o metody psychospołeczne, czy też wystarczającą formą leczenia jest dystrybucja preparatów substytucyjnych. Założono, że dystrybucja środka substytucyjnego, uzupełniona o metody psychospołeczne, przyniesie lepsze rezultaty niż samo tylko wydawanie pacjentom metadonu lub innego preparatu. W zawiązku z powyższym przeprowadzono randomizowaną próbę kliniczną na 80 pacjentach 2 lubuskich programów leczenia substytucyjnego: w Lubuskim Ośrodku Profilaktyki i Terapii „LOPiT” w Zielonej Górze oraz w Poradni Leczenia Uzależnień w Kostrzynie. Badane osoby zostały losowo przydzielone do dwóch 40-osobowych grup. Leczenie jednej grupy polegało na wydawaniu preparatu substytucyjnego i równocześnie zastosowanej metodzie psychospołecznej w postaci cotygodniowych sesji terapii poznawczo-behawioralnej, prowadzonych zgodnie z ustalonym planem (grupa eksperymentalna). Leczenie drugiej grupy polegało natomiast na wyłącznym wydawaniu preparatu substytucyjnego (grupa kontrolna). Eksperyment trwał łącznie 6 miesięcy i w tym czasie przeprowadzono 3 pomiary skuteczności leczenia – w momencie rozpoczęcia

badania, po 3 oraz po 6 miesiącach. Badane kryteria dotyczyły częstości używania nielegalnych substancji psychoaktywnych, natężenia dysfunkcyjnych przekonań, dotyczących tych substancji, ryzyka wystąpienia nawrotu, jak również strategii radzenia sobie w sytuacjach stresowych oraz poziomu kompetencji społecznych. Postawiona hipoteza badawcza została potwierdzona tylko częściowo. Grupa pacjentów programów leczenia substytucyjnego, wobec której zastosowano oddziaływania psychospołeczne zdecydowanie rzadziej używała nielegalnych substancji psychoaktywnych w trakcie leczenia, charakteryzowała się o wiele mniejszym natężeniem dysfunkcyjnych przekonań, dotyczących używania substancji oraz znacznie mniejszym ryzykiem wystąpienia nawrotu niż grupa, która wyłącznie pobierała preparat substytucyjny. Stosowane metody psychospołeczne nie przyniosły natomiast rezultatów w postaci poprawy poziomu kompetencji społecznych oraz sposobów radzenia sobie ze stresem – analiza nie wykazała różnic pomiędzy grupą eksperymentalną a grupą kontrolną w zakresie tych dwóch aspektów zdrowienia. Szczegółowe informacje na temat wyników badania zawiera raport, który jest dostępny w CINN Krajowego Biura oraz pod linkiem: <http://www.cinn.gov.pl/portal?id=166447>;

- **„Adekwatność systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków w stosunku do potrzeb jego klientów” (ASK) realizowany przez Instytut Psychiatrii i Neurologii.** W 2014 r. Zespół doradczy ds. leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej osób uzależnionych od narkotyków, powołany przez Dyrektora Krajowego Biura, wypracował koncepcję projektu badań nad stanem zaspokojenia potrzeb osób uzależnionych od narkotyków przez system leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej. Wypracowana koncepcja stała się przedmiotem badania pt. „Adekwatność systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków w stosunku do potrzeb jego klientów” (ASK), zleconego przez Krajowe Biuro Instytutowi Psychiatrii i Neurologii. Głównym celem realizacji projektu była ocena stopnia zaspokojenia potrzeb klientów systemu pomocy. Celami szczegółowymi badania były:
 - identyfikacja potrzeb (psychologicznych, farmakologicznych, socjalnych, prawnych, etc.) osób uzależnionych od narkotyków korzystających z systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków w zakresie leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej;

- ocena systemu pomocy osobom uzależnionym ze względu na: dostępność różnych form opieki; ciągłość opieki; zakres współpracy między różnymi ogniwami systemu; koszty;
- Ostatnie badanie systemu leczenia i rehabilitacji uzależnienia od narkotyków zrealizowano dziesięć lat temu w 2005 r. Badanie ASK stworzyło więc szansę na prześledzenie zmian i kierunków rozwoju systemu leczenia i rehabilitacji.

Badanie obejmowało następujące elementy:

- I. Badanie oferty terapeutycznej polskiego systemu pomocy (kwestionariusz pocztowy/internetowy skierowany do wszystkich specjalistycznych placówek terapeutycznych i pomocowych);
- II. Badanie oczekiwań/potrzeb pacjentów co do terapii/rehabilitacji/reintegracji, wiedzy o różnych formach dostępnej pomocy oraz satysfakcji z leczenia i innych form opieki (zogniskowane wywiady grupowe z klientami placówek i programów terapeutycznych);
- III. Badanie percepcji oczekiwań/potrzeb pacjentów/klientów wśród personelu placówek terapeutycznych i pomocowych, ich wiedzy na temat zróżnicowania oferty oraz poziomu współpracy z innymi placówkami (zogniskowane wywiady grupowe z personelem placówek i programów terapeutycznych);
- IV. Ocena stopnia zaspokojenia potrzeb klientów systemu pomocy osobom uzależnionym od narkotyków zakresie leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej oraz rekomendacje (analiza zebranych danych w poprzednich etapach projektu).

Raport z badań zawiera ocenę adekwatności istniejących programów terapeutycznych i pomocowych, ocenę organizacji systemu opieki i leczenia uzależnień od narkotyków w Rzeczypospolitej Polsce oraz formułuje rekomendacje co do polityki w tym zakresie. Praktyczne skonkretyzowane wnioski w odniesieniu do wszystkich typów placówek będą wykorzystane w celu podniesienia jakości świadczeń dla osób uzależnionych od narkotyków w Rzeczypospolitej Polsce.

W 2015 r. IPiN zbierał i analizował dane z lecznictwa psychiatrycznego dotyczące osób zgłaszających się do lecznictwa z powodu uzależnień. Dane z lecznictwa psychiatrycznego, w tym z lecznictwa uzależnień, zbierane są w ramach badań statystycznych i publikowane w roczniku statystycznym.

Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy GUS gromadził w 2015 r. dane o zgonach spowodowanych użyciem narkotyków uzyskanych w badaniu statystycznym „Zgony”. Informacje te przekazywane są corocznie do Krajowego Biura i wykorzystywane w licznych badaniach oraz opracowaniach. GUS nie prowadził oddzielnych badań bezpośrednio lub wyłącznie skierowanych na przeciwdziałanie narkomanii, w tym związanych z KPPN.

NIZP-PZH zbierał i analizował w 2015 r. dane statystyczne dotyczące zakażeń HIV, HCV oraz zachorowań na AIDS wśród osób używających narkotyków w iniekcjach. Dane indywidualne dotyczące występowania zakażeń HIV i zachorowań na HCV, w tym dane dotyczące czynników ryzyka, zbierane są przez Zakład Epidemiologii NIZP-PZH w ramach rutynowego nadzoru nad chorobami zakaźnymi.

Działanie 1.2. Badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

W 2015 r. Krajowe Biuro współfinansowało również projekt „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD”, prowadzony przez Instytut Psychiatrii i Neurologii. Badanie zostało sfinansowane przez Krajowe Biuro i Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. W ramach monitorowania skali zjawiska używania narkotyków i innych substancji psychoaktywnych wśród młodzieży szkolnej, w maju i czerwcu 2015 r. zrealizowano audytoryjne badania ankietowe na reprezentatywnej próbie uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych (15-16 lat) oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (17-18 lat). Badanie zostało przeprowadzone zgodnie z metodologią międzynarodowego projektu: „European School Survey Project on Alcohol and Drugs” (ESPAD). Do tej pory w Rzeczypospolitej Polsce odbyło się pięć jego edycji (w 1995 r., w 1999 r., 2003 r., w 2007 r. oraz w 2011 r.), które zostały przeprowadzone wśród uczniów oraz III klas gimnazjów i II klas szkół ponadgimnazjalnych.

Głównym celem badania był pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych (w tym również NSP). Badanych pytano o doświadczenia z tego typu środkami oraz analizowano stopień nasilenia tych doświadczeń. Dodatkowo badanie miało na celu próbę identyfikacji oraz pomiaru czynników wpływających na rozmiary zjawiska poruszano zatem takie kwestie, jak dostępność substancji psychoaktywnych, zarówno w

wymiarze fizycznym, jak i psychologicznym, gotowość do podjęcia prób użycia tych środków, przekonania na temat ich szkodliwości oraz doświadczenia w zakresie problemów związanych z ich używaniem.

Ważona próba ogólnopolska liczyła 3 526 uczniów trzecich klas szkół gimnazjalnych oraz 2 770 uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, chociaż w sumie zebrano 25 982 ankiet. Badanie przeprowadzono metodą ankiety audytoryjnej, w kwestionariuszu uczniów pytano m.in. o ich doświadczenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych, postawy wobec alkoholu i środków odurzających (w tym również NSP), proszono również o próbę oceny stopnia dostępności tychże środków. Udział w projekcie był anonimowy.

Ponadto w 2015r. został opracowany raport z badań populacji generalnej zrealizowanych w 2014r. Projekt został sfinansowany z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych i zrealizowany przez Fundację CBOS. Jego celem było:

- oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących w odniesieniu do:
 - hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego)
 - innych uzależnień behawioralnych – siecioholizmu, zakupoholizmu i pracoholizmu;
- analiza korelacji pomiędzy używaniem substancji psychoaktywnych a występowaniem uzależnień behawioralnych (przede wszystkim problemowego hazardu).

Projekt badawczy składał się z dwóch niezależnych badań ilościowych:

- I. Badanie „Uzależnienia behawioralne”, zrealizowane zostało na reprezentatywnej ogólnopolskiej losowej próbie osób w wieku powyżej 15 r. ż., przy zastosowaniu metody bezpośredniego wywiadu ankietarskiego (face to face) wspomaganego komputerowo (CAPI). W ramach tej części realizowano 2 502 wywiady.
- II. Badanie „Substancje psychoaktywne – postawy i zachowania”, zrealizowane na ogólnopolskiej próbie gospodarstw domowych, wśród osób w wieku powyżej 15 r. ż., przy zastosowaniu metody bezpośredniego wywiadu ankietarskiego (face to face) wspomaganego komputerowo (CAPI). W ramach tej części realizowano 1 379 wywiadów.

Pełen raport z badania dostępny jest na stronie internetowej CINN: http://www.cinn.gov.pl/portal?id=15&res_id=928538.

Działanie 1.3. Badania metodami jakościowymi wśród użytkowników narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

Krajowe Biuro zleciło do realizacji badanie „Iniekcijni użytkownicy substancji psychoaktywnych – identyfikacja problemów i potrzeb na przykładzie trzech polskich miast: Warszawa, Kraków i Gdańsk” realizowany przez Fundację Redukcji Szkód. Badanie było realizowane metodami jakościowymi. Pełen opis projektu został zamieszczony w działaniu 1.1 w obszarze badań i monitoringu.

Działanie 1.7. Oszacowanie liczby użytkowników narkotyków, w tym użytkowników problemowych

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

W ramach badań populacji generalnej opisanego szerzej powyżej w punkcie 1.2 dokonano oszacowania liczby problemowych użytkowników narkotyków. Oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków w naszym kraju dało wynik mieszczący się w szerokim przedziale 72 424–127 794.

Działanie 1.8. Badania problemowych użytkowników narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

Krajowe Biuro zleciło do realizacji badanie „Iniekcijni użytkownicy substancji psychoaktywnych – identyfikacja problemów i potrzeb na przykładzie trzech polskich miast: Warszawa, Kraków i Gdańsk” realizowany przez Fundację Redukcji Szkód. Badanie było realizowane metodami jakościowymi w środowisku problemowych użytkowników narkotyków. Pełen opis projektu został zamieszczony w działaniu 1.1 w obszarze badań i monitoringu.

Działanie 1.9. Inicjowanie i wspieranie badań naukowych w obszarze redukcji popytu na narkotyki, przyczyniających się do lepszego zrozumienia zjawiska narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro i Rada do Spraw Badań Naukowych powołana przez Dyrektora Krajowego Biura.

Krajowe Biuro ogłosiło w 2015 r. konkurs badawczy na projekty eksplorujące problematykę narkotyków i narkomanii dotyczące następujących zagadnień: używanie substancji psychoaktywnych drogą iniekcji w kontekście tematyki HIV/AIDS, leczenie substytucyjne, nielegalny rynek narkotyków, przestępczość narkotykowa i redukcja podaży na narkotyki, poprawa jakości systemu oddziaływań profilaktycznych. W 2015 r. finansowano 3 projekty badawcze (2 wyłonione w ramach konkursu badawczego oraz 1 zleconego do realizacji Instytutowi Psychiatrii i Neurologii). Były to:

- „Iniekcijni użytkownicy substancji psychoaktywnych – identyfikacja problemów i potrzeb na przykładzie trzech polskich miast: Warszawa, Kraków i Gdańsk” realizowany przez Fundację Redukcji Szkód. (opisany szerzej przy działaniu 1.1. z obszaru badania i monitoring);
- „Substytucja: z terapią czy bez...?”, realizowany przez Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii, oddział w Zielonej Górze (opisany szerzej przy działaniu 1.1. z obszaru badania i monitoring);
- „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Europejski Program Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD”, prowadzony przez Instytut Psychiatrii i Neurologii. Badanie zostało sfinansowane przez Krajowe Biuro i Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. (opisany szerzej przy działaniu 1.2. z obszaru badania i monitoring).

Działanie 1.10. Upowszechnienie informacji o epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, IPiN.

W 2015 r. w ramach realizacji działania 1.10. Badania i Monitoring „Upowszechnienie informacji o epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii” oraz działania 2.6. Badania i Monitoring „Upowszechnienie informacji o reakcjach na problem narkotyków i narkomanii”

przedstawiciele CINN Krajowego Biura prezentowali dostępne dane i analizy podczas zorganizowanych spotkań i konferencji, w trakcie których poruszono problematykę monitorowania problemu narkotykowego.

W dniach 2-3 września 2015 r. CINN Krajowego Biura, we współpracy z EMCDDA oraz krajami bałtyckimi, zorganizowało konferencję dotyczącą monitorowania nowych substancji psychoaktywnych – Reitox Baltic Academy. Spotkanie było efektem kilkuletniej współpracy CINN Krajowego Biura z partnerami z krajów bałtyckich w obszarze monitorowania problemu narkotyków i narkomanii. W trakcie dwóch dni konferencji wygłoszonych zostało ponad 20 prezentacji dotyczących monitorowania oraz przeciwdziałania problemowi „dopalaczy” – przedstawiono najnowsze dane dotyczące skali ww. problemu, wyniki ostatnich badań, np. projekt „I-TREND”, a także rozwiązania prawne obowiązujące w poszczególnych krajach. Ponadto zaprezentowane zostały działania z zakresu redukcji popytu adresowane do użytkowników „dopalaczy”. W spotkaniu wzięli udział eksperci z Litwy, Łotwy, Estonii, Portugalii oraz Gruzji. Rzeczpospolitą Polskę reprezentowali eksperci z następujących instytucji: Narodowy Instytut Leków (Warszawa), Instytut Ekspertyz Sądowych (Kraków) oraz Stowarzyszenie "Monar" (Kraków), Uniwersytet SWPS (Warszawa). Konferencja została bardzo pozytywnie oceniona według ankiety ewaluacyjnej przeprowadzonej przez EMCDDA.

W dniach 16-18 listopada 2015 r. CINN Krajowego Biura zorganizowało ogólnopolską konferencję programów redukcji szkód, zajmujących się wymianą igieł i strzykawek oraz działaniami z zakresu redukcji szkód w klubach i dyskotekach. Tegoroczna konferencja poświęcona była przede wszystkim tematyce „dopalaczy”. W konferencji wzięli udział przedstawiciele programów niskoprogowych z całej Rzeczypospolitej Polski oraz osoby odpowiedzialne za lokalną politykę narkotykową prowadzoną w poszczególnych dzielnicach Warszawy. Łącznie w konferencji wzięło udział ponad 50 uczestników. Podczas pierwszego dnia konferencji przedstawiono wyniki międzynarodowego projektu I-TREND, dotyczącego nowych substancji psychoaktywnych, realizowanego w Rzeczypospolitej Polsce przez Uniwersytet SWPS. Konferencję otworzyła sesja dla dziennikarzy. W trakcie tej sesji zaprezentowano wyniki badania on-line przeprowadzonego wśród użytkowników nowych substancji psychoaktywnych. Ponadto zaprezentowano wyniki analiz jakościowych największych polskich forów internetowych oraz analiz rynku nowych substancji psychoaktywnych przeprowadzonych w ramach projektu (więcej o projekcie na stronie projektu <http://www.i-trend.eu/>). Drugiego dnia odbył się panel pn. „NOWE SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE wśród osób używających narkotyków w sposób problemowy”,

prorowadzony przez pracowników Stowarzyszenia Monar w Krakowie. Przedstawiciele Monar zaprezentowali przygotowany przez siebie zestaw informacyjno-edukacyjny „Narkotyki. Ryzyko używania” oraz wyniki przeprowadzonych przez siebie badań jakościowych na temat używania nowych substancji psychoaktywnych wśród problemowych użytkowników narkotyków. Ponadto w ramach tej sesji dr Ewa Gomółka z Laboratorium Toksykologicznego CM UJ w Krakowie zaprezentowała aktualny stan wiedzy na temat szkodliwości oraz możliwości oznaczania nowych substancji psychoaktywnym w laboratoriach medycznych. W dalszej części sesji zostały zorganizowane warsztaty mające na celu określenie kierunku działań dla programów redukcji szkód odnośnie nowych substancji psychoaktywnych. Omówiono również zagadnienia prawne związane z nowymi substancjami psychoaktywnymi. Natomiast trzeciego dnia przedstawione zostały prezentacje dotyczące m.in. ostatnich wyników badań wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków, redukcji szkód w obszarze używania alkoholu, jak również działania programów redukcji szkód. Ponadto w trakcie sesji przedstawiciele Fundacji Redukcji Szkód omówili i problemy, bariery oraz perspektywę rozwoju programów redukcji szkód w Warszawie. Problemy te zostały poddane szerszej dyskusji. Na zakończenie przedstawiciel Programu Global Drug Policy przedstawił nowości z zakresu redukcji szkód w Europie i na świecie.

Pracownicy Krajowego Biura uczestniczyli także w konferencjach i seminariach w odpowiedzi na zaproszenia instytucji krajowych oraz międzynarodowych, podczas których prezentowali dane dotyczące epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii, jak również polskie doświadczenia na polu przeciwdziałania narkomanii. Pracownicy CINN Krajowego Biura w 2015 r. przedstawiali wyniki monitorowania na następujących konferencjach krajowych i zagranicznych:

- 4 międzynarodowe spotkanie EUROPOL ekspertów służb siłowych, dotyczące nowych substancji psychoaktywnych, 14-15 września 2015 r., Warszawa w MSW odbyło się międzynarodowe spotkanie z udziałem służb, zajmujących się redukcją podaży, krajów członkowskich UE, EUROPOL, EMCDDA, EUROJUST. 2 dni spotkania poświęcone były analizie sytuacji dotyczącej „dopalaczy”. W spotkaniu wzięło udział około 40 osób z prawie wszystkich krajów UE oraz agend unijnych. Przedstawiciel CINN Krajowego Biura wygłosił prezentację w języku angielskim na temat „dopalaczy” (skala problemu, rynek dopalaczy, przeciwdziałanie, rozwiązania prawne, profilaktyka oraz kampania edukacyjna);
- szkolenie nt. zasad postępowania w przypadku występowania zdarzeń o charakterze terrorystycznym, 14-15 września 2015 r., Piaseczno – pracownicy CINN Krajowego

Biura prowadzili jeden z modułów szkolenia, poświęcony nowym substancjom psychoaktywnym. Zaprezentowana została przekrojowa wiedza o tzw. dopalaczach, ze szczególnym uwzględnieniem skali problemu, rynku, rozwiązań prawnych oraz przeciwdziałania temu zjawisku. W szkoleniu udział wzięło 50 policjantów z wydziałów prewencji;

- konferencja dla sędziów i prokuratorów, 18 września 2015 r., Warszawa – przedstawiciel CINN Krajowego Biura wygłosił prezentację na temat „dopalaczy” (skala problemu, rynek dopalaczy, przeciwdziałanie, rozwiązania prawne) w trakcie konferencji rozpoczynającej projekt szkoleniowy dla sędziów i prokuratorów. W tej samej sesji przedstawione zostały informacje na temat cyberprzestępczości, podrabiania towarów i wyzwań, związanych z migracją. W konferencji zorganizowanej w ramach Norway grants wzięło udział około 50 sędziów i prokuratorów z całej Rzeczypospolitej Polski;
- konferencja dla SC w Dobieszkowie k/Łodzi 15 października 2015 r. – przedstawiciel CINN Krajowego Biura wygłosił prezentację na temat „dopalaczy” (skala problemu, rynek dopalaczy, przeciwdziałanie, rozwiązania prawne) w trakcie dwudniowej konferencji dla SC. W konferencji wzięło udział ponad 50 osób przede wszystkim ze SC ale również z GIS, GIF, Poczty Polskiej;
- Konferencja EMCDDA „20 years of monitoring and communicating evidence on drugs”, 21–22 września 2015 r. w Lizbonie – przedstawiciel CINN Krajowego Biura wygłosił prezentację na temat najnowszych danych dot. zakażeń HCV dla około 40 osób z Europy;
- konferencja naukowa „Lisbon Addictions Conference 2015”, 23-25 września 2015 r. w Lizbonie – Przedstawiciele Krajowego Biura przedstawili: poster oraz prezentację. Jedną z sesji konferencji dotyczyła nowych substancji psychoaktywnych. Przedstawiciel CINN Krajowego Biura wygłosił prezentację (przygotowaną wspólnie z Krajowym Koordynatorem ds. Narkotyków z Łotwy), na temat rynku nowych substancji psychoaktywnych w krajach Europy wschodniej i centralnej oraz podjętych działaniach pt. „Skuteczność działań przeciwko NSP Podobieństwa i różnice w rynkach NSP w państwach Europy Środkowo-Wschodniej w świetle nowych modeli legislacyjnych”. Rozważaniom poddana został rynek nowych substancji psychoaktywnych oraz analiza działań z zakresu redukcji podaży w Litwie, Łotwie, Estonii, Rzeczypospolitej Polsce, Rumunii, Czechach oraz na Węgrzech. W tej samej

sesji przedstawione zostały również prezentacje z Australii, Kanady, Nowej Zelandii oraz EMCDDA. Ponadto, zaprezentowany został poster, dotyczący polskich działań w Azji centralnej w ramach projektu CADAP 5. wzmocnienie potencjału pięciu krajów Azji Środkowej w zakresie przeciwdziałania narkomanii w regionie w kompleksowy, zintegrowany i trwały sposób. Zasadniczym przedmiotem programu było wspieranie wspólnych inicjatyw i współpracy między krajami na poziomie regionu, celem przeciwdziałania problemowi narkotyków i narkomanii, poprzez wymianę wiedzy fachowej, a także harmonizację standardów/działań i poznawanie dobrych praktyk w zakresie polityki wobec narkotyków i narkomanii na polu międzynarodowym.

Informacje na temat problemu narkotyków i narkomanii upowszechniane były również za pośrednictwem mediów. Poniżej zaprezentowane wybrane aktywności pracowników CINN Krajowego Biura w tym zakresie:

- udział na żywo w programie radiowym na temat „dopalaczy” Polskiego Radia 24;
- wywiad dla TVP1 Wiadomości dotyczący „dopalaczy”;
- udział w programie TV Republica dotyczącym „dopalaczy”;
- wywiad dla gazety METRO na temat „dopalaczy”;
- udział na żywo w programie Pierwszym Polskiego Radia na temat medycznej marihuany;
- wywiad w języku angielskim dla Programu Polskiego Radia dla Zagranicy na temat „dopalaczy” oraz medycznej marihuany;
- pomoc w przygotowaniu artykułu na temat „dopalaczy” dla tygodnika POLITYKA;
- udzielenie informacji dotyczących „dopalaczy” niemieckiej telewizji;
- wywiad dla TVN24, dotyczący przestępczości narkotykowej;
- wywiad dla TVP dotyczący narkotyku Khat.

Ponadto pracownicy CINN Krajowego Biura publikowali wyniki analiz i badań o epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii w postaci kilkunastu artykułów, które zostały opublikowane w pismach: Remedium, Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia, Świat Problemów, Serwis Informacyjny Narkomania. IPIŃ upowszechniając informacje o epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii opracował następujące publikacje:

- Wieczorek Ł, Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Zachodniopomorskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;

- Dąbrowska K., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Małopolskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Wieczorek Ł, Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Kujawsko-Pomorskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Wieczorek Ł, Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Miasta Bydgoszcz. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Jabłońska M., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Miasta Wrocław. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Charzyńska K., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Świętokrzyskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Jabłońska M., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Miasta Poznań. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Jabłońska M., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Mazowieckiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Charzyńska K., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Śląskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Miasta Kędzierzyn-Koźle. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Jabłońska M., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Opolskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Dąbrowska K. Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Lubelskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Charzyńska K., Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Dolnośląskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;
- Sierosławski J. Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Wielkopolskiego. Badanie ankietowe (ESPAD), Warszawa 2015 r.;

Ponadto pracownicy IPIŃ przeprowadzili w 2015 r. prezentacje na temat epidemiologii zjawiska narkotyków i narkomanii podczas 5 konferencji, szkoleń i spotkań.

KIERUNEK 2: Monitorowanie postaw społecznych i instytucjonalnych reakcji wobec problemu narkotyków i narkomanii

Działanie 2.1. Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących reakcji na problem narkotyków i narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: zdrowia, wewnętrznych, finansów publicznych, Minister Sprawiedliwości, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do podejmowania określonych działań: Krajowe Biuro, CZSW, Policja, SC, SG, ŻW.

W 2015 r. Krajowe Biuro zleciło do realizacji szereg projektów badawczych wymienionych w opisie realizacji działania 1.1. Projekty te zawierały także element monitorowania reakcji na problem narkotyków i narkomanii. W ramach analizy działań z zakresu redukcji popytu zebrano informacje na temat działań z zakresu redukcji popytu na marihuanę w Europie w ramach Łotewskiej prezydencji w UE. Opracowano i rozesłano ankietę dotyczącą działań z zakresu profilaktyki i leczenia do wszystkich krajów UE. Wyniki analizy zostały przedstawione na spotkaniu Krajowych Koordynatorów ds. Narkotyków w Rydze (15-17 kwietnia) oraz opublikowane na łamach Serwisu Informacyjnego Narkomania⁸.

Policja w 2015 r. zbierała i analizowała dane w zakresie cen, konfiskat oraz czystości narkotyków, a także przestępstw stwierdzonych oraz postępowań wszczętych w związku z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

SC nie realizowała niniejszego działania w 2015 r. i nie zbierała danych statystycznych dotyczących żadnego ze wskazanych zakresów. W sprawozdaniu podano, że monitorowanie postaw społecznych i instytucjonalnych reakcji wobec problemu narkotyków wykracza poza zadania ustawowe SC.

SG zbierała i analizowała dane z zakresu cen narkotyków, konfiskat narkotyków, przestępstw stwierdzonych oraz postępowań wszczętych w związku z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz podejrzanych o popełnienie przestępstwa przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. W SG funkcjonuje system ewidencji danych EWIDA dotyczący wszczętych postępowań przygotowawczych, który pozwala na generowanie raportów na temat poszczególnych rodzajów wykroczeń i przestępstw ujawnionych przez SG.

⁸ Malczewski, A., Zile-Veisberga, A. (2015) Konopie indyjskie – stan obecny i wyzwania na przyszłość. Serwis Informacyjny Narkomania nr 2, str 27-29

ŻW z kolei zbierała i analizowała dane na temat: en narkotyków, konfiskat narkotyków, czystości narkotyków, przestępstw stwierdzonych oraz postępowań wszczętych w związku z naruszeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Żandarmeria Wojskowa zbiera i analizuje dane statystyczne dotyczące wymienionych wskaźników w użytkowanych bazach informatycznych w oparciu o prowadzone postępowania przygotowawcze. ŻW nie publikuje danych dotyczących wymienionych wskaźników, a jedynie opracowuje wewnętrzne raporty i informacje służące ewaluacji prowadzonych działań.

CZSW nie analizował danych dotyczących cen narkotyków, konfiskat narkotyków, czystości narkotyków, przestępstw stwierdzonych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, postępowań wszczętych z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz podejrzanych o popełnienie przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w podziale na rodzaje narkotyków, ponieważ nie posiada potrzebnych informacji, możliwości kadrowych, środków technicznych ani też innych zasobów niezbędnych do realizacji tych zadań. MS sprawozdało, że tylko ZP w Grodzisku Wlkp. I SdN w Dominowie zbiera i poddaje analizie dane dotyczące przebywających w nim wychowanków obejmujące 3 wskaźniki z zakresu przestępczości wynikającej z przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zespoły diagnostyczne i diagnostyczno-korekcyjne na bieżąco prowadzą statystyki dotyczące monitorowania problemu kontaktu nieletnich z substancjami psychoaktywnymi (SPA), jak również statystyki związane z proponowanymi Sądom środkami leczniczymi w przypadku diagnozy zespołu uzależnienia.

Działanie 2.2. Zbieranie i analiza danych na temat aktywności jednostek samorządu terytorialnego w obszarze ograniczania popytu na narkotyki

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro w zakresie zbierania i analizy danych, jednostki samorządu terytorialnego w zakresie dostarczania danych.

W 2015 r. Krajowe Biuro, jak co roku, zbierało i analizowało dane dotyczące aktywności jednostek samorządu terytorialnego w obszarze ograniczenia popytu na narkotyki. Zadanie to realizowane było poprzez zebranie informacji za pomocą kwestionariuszy sprawozdawczych, rozsyłanych do władz samorządowych na szczeblu wojewódzkim oraz do wszystkich gmin w Rzeczypospolitej Polskiej. Wyniki analiz publikowane były w formie artykułów w czasopiśmie o tematyce związanej z przeciwdziałaniem narkomanii oraz w „Informacji o realizacji działań wynikających z KPPN”. Niniejsza Informacja za 2015 r. zawiera także

wyniki takich analiz w rozdziale poświęconym prezentacji działań podejmowanych w ramach Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii lub Gminnych Programów Przeciwdziałania Uzależnieniom i odpowiednich Wojewódzkich Programach.

Działanie 2.3. Badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej na temat postaw oraz polityki wobec narkotyków

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, IPiN.

Wyniki badania przeprowadzonego wśród młodzieży zrealizowanego w 2015 r. zostały szczegółowo zaprezentowane w opisie realizacji działania 1.2.

Działanie 2.4. Szacowanie kosztów problemu narkotyków i narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro.

Analiza wydatków ponoszonych w związku z rozwiązywaniem problemów wynikających ze zjawiska narkotyków i narkomanii przygotowywana jest corocznie przez Krajowe Biuro na podstawie danych przekazywanych przez instytucje centralne oraz jednostki samorządu terytorialnego. Najnowsze dostępne wyniki i analizy zaprezentowane zostały w niniejszej Informacji w rozdziale pt. „Wydatki na realizację KPPN poniesione w 2015 r.”.

Działanie 2.6. Upowszechnienie informacji o reakcjach na problem narkotyków i narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, IPiN.

Informacje na temat aktywności podejmowanych przez Krajowe Biuro w 2015 r. w ramach realizacji niniejszego działania zostały zawarte w opisie działania 1.10. Ponadto pracownicy CINN Krajowego Biura publikowali wyniki analiz i badań dotyczących reakcji na problem narkotyków w postaci 10 artykułów, które zostały opublikowane w pismach: *Remedium*, *Terapia Uzależnienia i Współuzależnienia*, *Świat Problemów*, *Serwis Informacyjny Narkomania*. W ramach upowszechnienia informacji o reakcjach na problem narkotyków i narkomanii w 2015 r. IPiN publikował wyniki prowadzonych przez siebie badań. Pracownicy IPiN brali udział w opracowaniu następujących publikacji:

- Hellman Matilda, Majamäki Maija, Rolando Sara, Bujalski Michał, Lemmens Paul; What causes addiction problems? Environmental, biological and constitutional explanations in press portrayals from four European welfare societies; *Substance Use and Misuse*; 2015, 50, 4, 419-438; ZAC, 1.234, 20;
- Bujalski Michał, Wieczorek Łukasz; Police and drug users. The game of stereotypes as a barrier to treatment; w: *Between street and screen. Traditions and innovations in the drugs field*, Wouters M., Fountain J. (red); Pabst Publishers, Lengerich 2015, 25-40. *w druku*;
- Moskalewicz Jacek; Klingemann Justyna; Addictive substances and behaviours and social justice; w: *Impact of Addictive Substances and Behaviours on Individual and Societal Well-being*. Anderson P., Rehm J., Room R. (red.); Oxford University Press, 2015, 143-160, 5;
- Moskalewicz Jacek; Substancje psychoaktywne. Perspektywa socjologiczna, w: *Socjologia medycyny w Polsce z perspektywy półwiecza*, Ostrowska A. i Skrzypek M. (red); IFIS PAN, Warszawa, 2015, 373-399, 4.

Ponadto w ramach upowszechnienia informacji o reakcjach na problem narkotyków i narkomanii w 2015 r. IPIN wydawał czasopismo naukowe poświęcone uzależnieniom „Alkoholizm i narkomania”.

KIERUNEK 3: Rozwój i konsolidacja systemu informacji o środkach odurzających, substancjach psychoaktywnych i środkach zastępczych

Działanie 3.1. Wdrożenie systemu zbierania danych w zakresie wskaźników zgłaszalności do leczenia (TDI) oraz poprawa jakości danych pozostałych kluczowych wskaźników rekomendowanych przez EMCDDA

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, GUS, Policja.

W 2015 r. Krajowe Biuro podjęło następujące aktywności związane z monitorowaniem zgłaszalności do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych:

- sprawozdano dane z TDI za 2014 r. w postaci Raportu Roczno oraz Standard Tables do EMCDDA;
- przeprowadzono analizy oraz opracowano wyniki zebrane w 2014 r. Dane za 2014 r. pochodzą ze 136 podmiotów leczniczych świadczących usługi leczenia i rehabilitacji

osób z problemem narkotyków, w tym: 66 placówek ambulatoryjnych (55 poradni leczenia uzależnień, 8 oddziałów dziennych, 2 poradnie zdrowia psychicznego, 1 placówka substytucyjna), 44 ośrodków rehabilitacyjnych, 12 oddziałów psychiatrycznych oraz 14 oddziałów detoksykacyjnych;

- przyjmowano i rejestrowano w bazie zgłoszenia nowych podmiotów leczniczych zobowiązanych do współpracy z Krajowym Biurem w ramach przekazywania informacji na temat pacjentów zgłaszających się na leczenie z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych zgodnie z treścią Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2013 r. w sprawie zakresu i trybu współpracy podmiotów leczniczych prowadzących leczenie lub rehabilitację osób używających środków odurzających lub substancji psychotropowych z Krajowym Biurem do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii (Dz. U. 2013, poz. 1332);
- nadawano i rozsyłano zgłoszonym do systemu zbierania danych z leczenia podmiotom leczniczym indywidualne kody przypisane poszczególnym placówkom wraz z linkiem do aplikacji elektronicznej służącej do zbierania danych statystycznych w powyższym zakresie, loginem (nazwą użytkownika) oraz hasłem dostępu;
- prowadzono bieżącą wymianę informacji z osobami zbierającymi dane od pacjentów zgłaszających się do leczenia na temat możliwości i ograniczeń aplikacji służącej do przechowywania oraz raportowania danych;
- prowadzono kontrolę przesyłanych przez podmioty lecznicze danych w zakresie ich zgodności z ogólnie przyjętymi założeniami metodologicznymi.

W wyniku działań podjętych przez Krajowe Biuro oraz Koordynatorów Wojewódzkich TDI do końca 2015 r. w systemie sprawozdawczym TDI znalazło się 194 podmiotów leczniczych, świadczących usługi leczenia i rehabilitacji osób z problemem narkotyków, w tym: 107 placówki ambulatoryjne (82 poradnie leczenia uzależnień, 6 poradnie zdrowia psychicznego, 15 oddziałów dziennych oraz 4 programy leczenia substytucyjnego), 56 ośrodków rehabilitacyjnych, 16 oddziałów psychiatrycznych oraz 15 oddziałów detoksykacyjnych.

Gromadzone przez GUS dane dotyczące zgonów w wyniku przedawkowania narkotyków nie spełniają wymogów Protokołu Standardowego EMCDDA określającego definicję „zgonu związanego z używaniem narkotyków” (Drug Related Deaths). Gromadzenie przez GUS danych nt. zgonów związanych z użyciem narkotyków, zgodnie z rekomendacjami EMCDDA, wymaga zmian legislacyjnych i organizacyjnych - dotyczących m.in.

dokumentacji medycznej, a także procedur postępowania po zgonie związanym z użyciem narkotyków, sporządzania karty zgonu itd. Działania te wykraczają poza kompetencje GUS. Należy podkreślić, że badanie pn. „Zgony” (oznaczone w Programie Badań Statystycznych Statystyki Publicznej, jako „Zgony. Umieralność. Trwanie życia” o symbolu 1.21.09) prowadzone jest przez GUS wspólnie z MZ (jednostką wykonawczą w tym przypadku jest Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia – odpowiedzialne za część dotyczącą jakości informacji o przyczynach zgonów). Źródłem informacji o zgonach jest „Karta statystyczna do karty zgonu” stanowiąca integralną część dokumentu administracyjnego, jakim jest „Karta zgonu”. Funkcjonowanie „Karty zgonu” odbywa się według ściśle określonych zasad zawartych, m.in. w ustawie z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. poz. 1741). Natomiast sposób opisywania przyczyn zgonów na „Karcie statystycznej do karty zgonu” oraz ich kodowanie jest uregulowane w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 11 lutego 2015 r. w sprawie wzoru karty zgonu (Dz. U. poz. 231) oraz komunikacie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 28 października 1996 r. w sprawie wprowadzenia X Rewizji Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (Dz. Urz. MZ Nr 13, poz. 35). Zgodnie z przepisami wyżej wymienionych aktów prawnych kodowanie przyczyn zgonów na „Karcie statystycznej do karty zgonu” dotyczy wyłącznie wyjściowej przyczyny zgonu (nie są nadawane kody przyczynom: wtórnej i bezpośredniej). Dodatkowo, w przypadku zgonów w wyniku urazów i zatruc, nie są stosowane kody Rozdziału XIX „Urazy, zatrucia i inne określone skutki działania czynników zewnętrznych (S00–T98)”. Kodowanie dotyczy bowiem w takich przypadkach wyłącznie zakresu Rozdziału XX „Zewnętrzne przyczyny zachorowania i zgonu”. Tym samym, nie są gromadzone informacje o rodzaju substancji, jaka przyczyniła się do zgonu (kody z zakresu T40–T50), co ma kluczowe znaczenie z punktu widzenia umieralności w wyniku używania narkotyków.

Policja podobnie jak w latach poprzednich, w 2015 r. nie prowadziła działań mających na celu poprawę jakości danych zbieranych w ramach kluczowych wskaźników rekomendowanych przez EMCDDA.

Podsumowując, zbierano oraz analizowano dane dotyczące zgłaszalności do leczenia zgodnie ze standardami EMCDDA (wyniki analiz zostały zaprezentowane w przygotowanym na potrzeby EMCDDA Raporcie krajowym o stanie narkomanii w Rzeczypospolitej Polsce w 2014 r. oraz w niniejszej „Informacji o realizacji działań wynikających z KPPN w 2015 r.”

w części dotyczącej epidemiologii. Nie zbierano natomiast danych na temat zgonów związanych z narkotykami zgodnie ze standardami EMCDDA (selekcja zgonów według 2 przyczyn zgonów).

Działanie 3.2. Prace nad systemem zbierania danych dotyczących podaży narkotyków zgodnie z wymogami instytucji międzynarodowych oraz potrzeb krajowych

Ministrowie odpowiedzialni: ministrowie właściwi do spraw: wewnętrznych, finansów publicznych, Minister Obrony Narodowej.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Policja, SC, SG, ŻW.

W 2015 r. Policja nie podjęła prac nad dalszym rozwojem systemu zbierania danych dotyczących następujących wskaźników monitorowania podaży narkotyków: liczba konfiskat, ilość skonfiskowanych narkotyków, ceny, czystość i skład chemiczny narkotyków, przestępstwa stwierdzone, postępowania wszczęte oraz podejrzani o popełnienie przestępstw przeciwko ustawie.

Policja zbierała dane o liczbie konfiskat, ilości skonfiskowanych narkotyków oraz cenach w oparciu o istniejące instrukcje i procedury. Dane gromadzone były na potrzeby KPPN oraz statystyk policyjnych.

Policja zbierała także dane o liczbie czynów popełnionych przez nieletnich z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W toku analiz ustalono, że 2 197 nieletnich było sprawcami czynów karalnych ze wszystkich artykułów karnych UoPN.

W 2015 r. SC prowadziła prace nad systemem zbierania danych w obszarze liczby konfiskat, ilości skonfiskowanych narkotyków. Działania w zakresie zbierania danych dotyczących podaży narkotyków zgodnych z wymogami międzynarodowymi w ramach pozostałych wskaźników nie były realizowane.

W 2015 r. SG prowadziła prace nad systemem zbierania następujących danych dotyczących podaży narkotyków zgodnych z wymogami międzynarodowymi: liczba konfiskat narkotyków, ilość skonfiskowanych narkotyków oraz ceny narkotyków. Informacje gromadzone były w ramach systemu EWIDA, który dotyczy wszczętych przez SG postępowań przygotowawczych.

ŻW w realizowała w 2015 r. działania związane z pracami nad systemem zbierania danych na temat: liczby konfiskat i ilości skonfiskowanych narkotyków, ceny narkotyków, czystość

narkotyków, skład chemiczny oraz przestępstw stwierdzonych, postępowań wszczętych i podejrzanych o popełnienie przestępstwa w podziale na rodzaje narkotyków.

Działanie 3.3. Prace nad systemem zbierania danych dotyczących narkotyków w ruchu drogowym

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Policja.

W 2014 r. zgodnie z zarządzeniem nr 635 Komendanta Głównego Policji z dnia 30 czerwca 2006 r. w sprawie metod i form prowadzenia przez Policję statystyki zdarzeń drogowych (Dz. Urz. KGP z 2013 r. poz. 75), Policja gromadziła dane dotyczące udziału w zdarzeniach drogowych osób będących pod wpływem narkotyków. Dane gromadzone były w ramach systemu SEWIK (system ewidencji wypadków i kolizji). Testy na obecność narkotyków przeprowadzane są od 2006 r. Według statystyk, w 2015 r. wykonano 8794 testów na obecność narkotyków, w tym w 1281 przypadkach otrzymano wynik pozytywny. Odnotowano także 48 wypadków drogowych spowodowanych przez osoby będące pod wpływem narkotyków, w tym 12 ze skutkiem śmiertelnym.

Działanie 3.4. Rozwój i konsolidacja monitoringów wojewódzkich poprzez szkolenie i udzielanie wsparcia merytorycznego Ekspertom Wojewódzkim ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, Eksperti Wojewódzcy ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii.

W 2015 r. w ramach niniejszego działania zrealizowano następujące aktywności:

- w dniach 10-11 czerwca 2015 r. odbyła się w Warszawie międzynarodowa konferencja pn. „Minimalne standardy jakości w redukcji popytu na narkotyki”, zorganizowana przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii we współpracy z Mazowieckim Centrum Polityki Społecznej. W spotkaniu wzięło udział ponad 150 osób przede wszystkim z jednostek samorządu terytorialnego, ale również z organizacji pozarządowych, placówek leczniczych. W konferencji wzięli udział również eksperci z Austrii, Litwy, Łotwy, Belgii, Czech, Wielkiej Brytanii, Gruzji, Holandii oraz Portugalii. W trakcie dwóch dni spotkania wygłoszono ponad 20 prezentacji, w tym ponad połowę prelegentów stanowili eksperci z Austrii, Belgii,

Holandii, Łotwy, Wielkiej Brytanii oraz EMCDDA. Podczas pierwszej sesji dr Alessandro Pirona przedstawił Europejski Raport Narkotykowy EMCDDA 2015. Raport stanowi analizę takich zagadnień jak: używanie narkotyków oraz związane z tym problemy, zdrowotne i społeczne reakcje na problemy narkotykowe oraz polityki antynarkotykowe. Ponadto przedstawiciele Fundacji CBOS, a także Artur Malczewski z CINN Krajowego Biura, omówili wyniki badania „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych”. Druga sesja była poświęcona minimalnym standardom jakości w redukcji popytu na narkotyki, które są konkluzjami Rady Europejskiej. Informacje na ten temat zaprezentowała osoba odpowiedzialna za ich opracowanie w ramach Łotewskiej Prezydencji w UE: Agnese Zile-Veisberga (Krajowy Koordynator ds. Narkotyków z Łotwy). Ograniczanie popytu na narkotyki obejmuje szereg obszarów z dziedziny zdrowia publicznego, takich jak zapobieganie, interwencja na wczesnym etapie, leczenie, rehabilitacja, reintegracja społeczna, jak również ograniczanie ryzyka i szkód. Jest to dziedzina ściśle powiązana z systemami opieki zdrowotnej w każdym kraju. Standardy jakości w redukcji popytu na narkotyki zapewniają, że wszystkie te działania i usługi są dostosowane i świadczone zgodnie z potrzebami grupy docelowej oraz że osiągają pożądany skutek, np. ograniczenie zażywania narkotyków w grupie ryzyka, ograniczenie chorób zakaźnych wśród osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji itd. Podczas konferencji wypracowano konkluzje dotyczące wdrażania minimalnych standardów, które zostały zaprezentowane w trakcie lipcowego spotkania Horyzontalnej Grupy ds. Narkotyków w Brukseli. Kolejna sesja nosiła nazwę „Europejskie standardy oraz działania krajowe”. Wśród prelegentów byli m.in. koordynatorzy projektu Europejskich Standardów w Profilaktyce Uzależnień: prof. Harry Sumnall z Wielkiej Brytanii oraz Angelina Brotherhood z Austrii. Następną sesją dotyczyła Nowych Substancji Psychoaktywnych. W tej sesji omówione zostały m.in. wyniki badania ilościowego dotyczącego zjawiska dopalaczy w Rzeczpospolitej Polsce – Projektu I-TREND. Drugi dzień konferencji rozpoczęto sesją dotyczącą marihuany. Oprócz prezentacji zagranicznych gości, poruszających zagadnienia związane z rozwiązaniami prawnymi innych państw, przedstawiona została także prezentacja na temat leczenia osób uzależnionych od tej substancji. Podczas ostatniej sesji realizatorzy programów redukcji szkód oraz rekomendowanego programu profilaktycznego przedstawili prezentacje dotyczące swoich doświadczeń.

- Eksperci Wojewódzcy opracowali w 2015 r. raporty na temat zagrożenia narkomanią w poszczególnych województwach zgodnie z przewodnikiem opracowanym przez CINN. W raportach zaprezentowano bieżącą sytuację epidemiologiczną oraz charakterystykę zjawiska narkomanii na poziomie regionalnym. Oszacowano także zasoby, jakimi dysponują poszczególne województwa w ramach przeciwdziałania narkomanii oraz stopień zaspokojenia potrzeb w obszarze profilaktyki i leczenia narkomanii. W raportach przedstawiono też propozycje i rekomendacje dotyczące dalszego rozwoju wojewódzkich strategii przeciwdziałania uzależnieniom. Krajowe Biuro zebrało i przekazało Ekspertom Wojewódzkim dostępne dane statystyczne dotyczące zjawiska narkotyków i narkomanii oraz reakcji instytucjonalnych w tym obszarze, które zostały wykorzystane przez Ekspertów Wojewódzkich do analiz regionalnych.

Działanie 3.5. Rozwój i konsolidacja monitoringów lokalnych poprzez szkolenia i konferencje

Ministrowie odpowiedzialni: minister właściwy do spraw zdrowia.

Podmioty właściwe do realizacji działania: Krajowe Biuro, władze samorządowe wybranych gmin, Eksperci Wojewódzcy ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii.

Informacje o konferencji zostały zamieszczone w opisie realizacji działania 3.4.

CINN wspierało także merytorycznie konferencje i spotkania z zakresu monitorowania zjawiska narkotyków i narkomanii organizowane przez gminy.

Łącznie w 2015 r. opracowanych zostało 221 raportów z monitorowania zjawiska narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym, a 101 gmin zadeklarowało prowadzenie monitoringu problemu narkotykowego. Ponadto samorządy zorganizowały w sumie 52 szkoleń z zakresu monitorowania zjawiska narkotyków i narkomanii.

Działanie 3.6. Monitorowanie zjawiska używania narkotyków oraz zgłaszalności do leczenia i terapii w obrębie populacji osób, które weszły w konflikt z prawem

Ministrowie odpowiedzialni: Minister Sprawiedliwości, Prokurator Generalny.

Podmioty właściwe do realizacji działania: MS, Prokurator Generalny, CZSW.

MS oraz CZSW podjęły w 2015 r. działania mające na celu monitorowanie zjawiska używania narkotyków oraz zgłaszalności do leczenia i terapii w populacji osób, które weszły w konflikt z prawem.

MS zbierało i analizowało w 2014 r. dane dotyczące liczby osób skazanych na mocy art. 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz liczby osób, które weszły w konflikt z prawem i zostały im nałożone obowiązki powstrzymywania się od nadużywania środków odurzających, podjęcia leczenia lub rehabilitacji. W 2015 r. MS odnotowało 11 019 prawomocnych skazań w związku z art. 62 ustawy. Ponadto w 2014 r. pod dozór kuratorów zawodowych oddano 4 446 osób używających narkotyków.

CZSW sprawozdał, że w 2015 r. terapią, leczeniem lub edukacją objęto łącznie 3 222 osoby używające narkotyków przebywające w izolacji penitencjarnej. Wśród tej grupy 1 490 osób objęto terapią w oddziałach dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub substancji psychotropowych, 329 osób z „podwójną diagnozą” objęto terapią w oddziałach dla skazanych z niepsychotycznymi zaburzeniami psychicznymi lub upośledzonych umysłowo, 140 osób objęto leczeniem substytucyjnym oraz 1 263 skazanych objęto krótką interwencją w związku z problemami wynikającymi z przyjmowania innych, niż alkohol, substancji psychoaktywnych.

Prokuratura Generalna w 2015 r. nie gromadziła danych na temat żadnego ze wskazanych wskaźników.

REALIZACJA KPPN PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W ZAKRESIE BADAŃ I MONITORINGU

CEL GŁÓWNY: Wsparcie analityczne realizacji KPPN poprzez prowadzenie badań oraz monitorowanie przebiegu programu

KIERUNEK 1: Monitorowanie epidemiologiczne problemu narkotyków i narkomanii na szczeblu lokalnym i wojewódzkim

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

Zbieranie i analiza dostępnych danych statystycznych to główne narzędzia monitorowania problemu narkotyków i narkomanii na poziomie wojewódzkim. W 14 województwach prowadzono tego typu analizy obejmujące m.in. analizę zgłaszalności do leczenia, rozpowszechnienie chorób zakaźnych związanych z narkotykami oraz zgonów spowodowanych narkotykami, czy też cen narkotyków oraz przestępczości związanej z narkotykami.

11 województw (dolnośląskie, łódzkie, małopolskie, mazowieckie, opolskie, podkarpackie, pomorskie, śląskie, świętokrzyskie, warmińsko-mazurskie oraz zachodniopomorskie) monitorowało nowe trendy w zakresie używania środków zastępczych. Sposób realizacji tego działania przybierał rozmaite formy. W województwie małopolskim odbywało się to poprzez wymianę informacji w ramach Międzyinstytucjonalnej Platformy Współpracy na rzecz przeciwdziałania narkomanii obejmującej przedstawicieli Policji, Inspekcji Sanitarnej i ośrodków leczenia uzależnień. W województwach świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim, łódzkim i śląskim współpracowano z Wojewódzkimi Stacjami Sanitarno-Epidemiologicznymi w celu pozyskania odpowiednich danych, natomiast województwa dolnośląskie, mazowieckie, opolskie oraz zachodnio-pomorskie pozyskało informacje z przeprowadzonych badań ESPAD.

3 województwa tj. województwo lubelskie, świętokrzyskie i zachodniopomorskie, prowadziły monitoring problemu narkotykowego poprzez badania oraz analizy jakościowe.

4 województwa, tj. podkarpackie, pomorskie, warmińsko-mazurskie oraz zachodniopomorskie przeprowadziły w 2015 r. oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków.

System zbierania danych o przypadkach udzielania świadczeń zdrowotnych w następstwie użycia środków zastępczych prowadziło 9 województw: lubuskie, małopolskie, opolskie, podkarpackie, podlaskie, pomorskie, śląskie, warmińsko-mazurskie i zachodniopomorskie.

Badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej w 2015 r. przeprowadziło 11 województw: dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, lubelskie, łódzkie, małopolskie, mazowieckie, opolskie, pomorskie, śląskie, wielkopolskie i zachodniopomorskie.

W 2015 r. 2 samorzady wojewódzkie (tj. opolskie i podkarpackie) podejmowało inne działania zgodne z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt 1–3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Wszystkie województwa w 2015 r. monitorowały sytuację epidemiologiczną problemu narkotyków i narkomanii w co najmniej jednym z wyżej wymienionych zakresów.

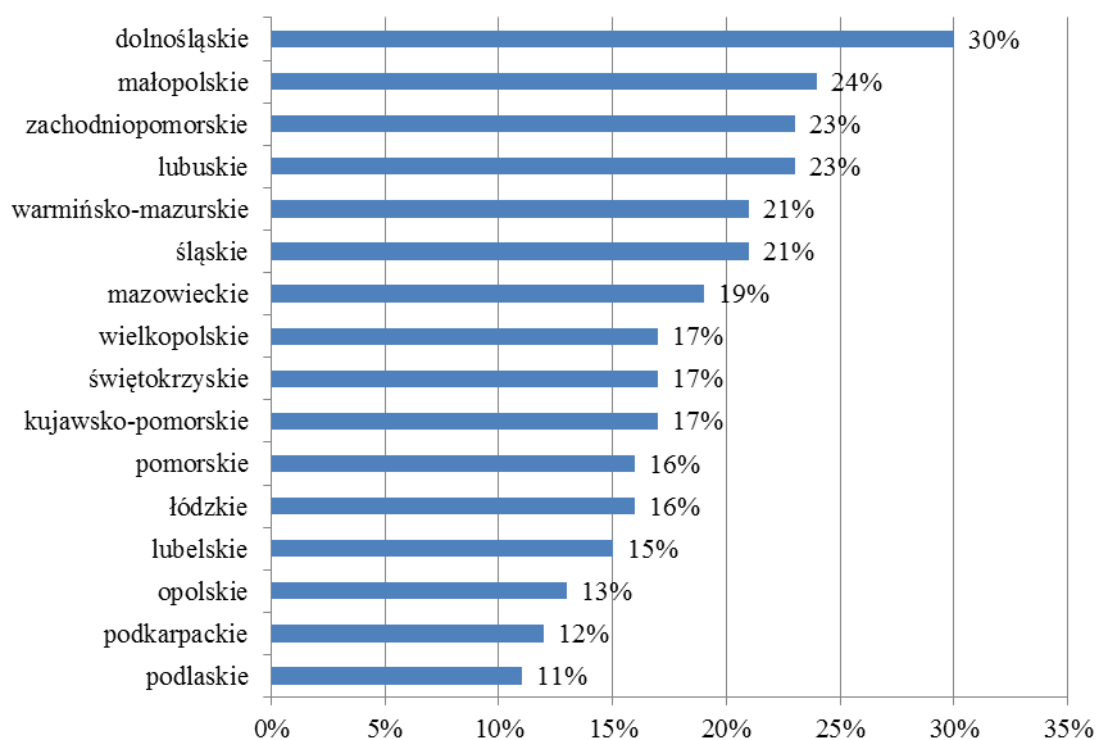
W sumie opublikowano 30 raportów i publikacji z wynikami badań i analiz dotyczących zjawiska narkotyków i narkomanii oraz przeprowadzono jedno badanie w populacji generalnej lub wśród młodzieży szkolnej zgodne z metodologią EMCDDA.

SAMORZĄDY GMIN

W 2015 r. 395 gmin sprawozdało, że zbierało i analizowało dane epidemiologiczne dotyczące narkotyków i narkomanii, co stanowiło 19% ogółu (2 129) samorządów.

Podobnie jak w latach ubiegłych, monitoring prowadzony był częściej w gminach miejskich niż wiejskich (odpowiednio: 65% miast przekazujących sprawozdanie zadeklarowało realizację powyższego działania). Tylko 70 gmin wiejskich (z 1 302 sprawozdających się) podejmowało działania mające na celu monitorowanie epidemiologiczne problemu. Najwyższy odsetek gmin podejmujących działania z zakresu monitorowania, odnotowano w województwach: dolnośląskim, małopolskim oraz zachodniopomorskim, najniższe zaś w podlaskim, podkarpackim i opolskim (wykres 24).

Wykres 24. Odsetki gmin w województwach, które realizowały działania mające na celu monitorowanie epidemiologiczne problemu narkotyków i narkomanii.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

W ramach sprawozdawczości z realizacji działań dotyczących monitorowania sytuacji epidemiologicznej problemu narkotyków i narkomanii gminy zapytano o zbieranie i analizę danych statystycznych w wybranych wskaźnikach. Do najczęściej sprawozdawanych wskaźników, podobnie jak w latach ubiegłych, należą dane dotyczące przestępczości

związanej z narkotykami – 19% (410) gmin, a także analizy dotyczące zgłaszalności do leczenia oraz korzystania z innych rodzajów pomocy i wsparcia dla użytkowników narkotyków – 10% (213) gmin. Dane związane z zakażeniami HIV i HCV wśród osób używających narkotyków w iniekcji monitorowało 2% gmin (34), natomiast monitoring cen narkotyków oraz zgonów związanych z narkotykami deklarowało odpowiednio 3% (67) oraz 3% (53) gmin.

Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej odbywa się również poprzez prowadzenie badań ankietowych w populacji generalnej i wśród młodzieży oraz prowadzenie badań i analiz jakościowych. Jednostki samorządu gminnego podejmują przede wszystkim badania ilościowe, przeprowadzane zarówno w populacji osób dorosłych (12%), jak i wśród dzieci i młodzieży (13%). Przeprowadzenie badań i analiz jakościowych sprawozdało 1% gmin.

W 2015 r. gminy opracowały łącznie 221 raporty, dotyczących: rozpowszechnienia używania narkotyków w gminie (67 raporty); rozpowszechnienia używania narkotyków wśród młodzieży (106 raporty); reakcji społecznej i/lub instytucjonalnej na problem narkomanii w gminie (46 raportów); monitoringu problemu narkotyków i narkomanii (101 raportów). Liczba ww. publikacji nie sumuje się ze względu na fakt, iż jeden raport mógł dotyczyć kilku zagadnień, stąd też sprawozdawano go w kilku polach kwestionariusza.

KIERUNEK 2: Monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

W 2015 r. tylko część samorządów wojewódzkich prowadziła monitoring postaw i reakcji społecznych na problem narkotyków i narkomanii.

4 województwa tj. lubelskie, śląskie, świętokrzyskie oraz zachodniopomorskie zadeklarowało, że w ramach wyżej wymienionego kierunku zbierało oraz analizowało dane statystyczne na temat reakcji instytucjonalnej na problem narkotyków.

W województwie lubelskim przeprowadzono badania reakcji instytucjonalnej na problem narkotyków i narkomanii w ramach prac Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii Raportu Wojewódzkiego nad Raportem pn. „Problemy związane z narkotykami i narkomanią oraz realizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa lubelskiego w 2014 r. oraz na podstawie prac nad kolejną edycją projektu Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz Profilaktyki w Zakresie HIV/AIDS na lata 2016-2020. Województwo śląskie w *Raporcie z wykonania w 2015 roku*

Programu przeciwdziałania narkomanii w województwie śląskim na lata 2011 – 2016 uwzględniło dane dotyczące leczenia osób uzależnionych, świadczeń pomocy społecznej udzielonych z powodu narkomanii oraz uwzględniło działania Komendy Wojewódzkiej Policji w Katowicach. W województwie świętokrzyskim zbierano i analizowano dane w oparciu o kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN z gmin z terenu województwa. W województwie zachodniopomorskim działanie było realizowane w ramach opracowywania corocznego raportu pn. "Problem narkomanii na terenie województwa zachodniopomorskiego".

Badania ankietowe młodzieży zgodne z rekomendacjami EMCDDA, mające na celu monitorowanie postaw społecznych, przeprowadziło 10 województw: dolnośląskie, kujawsko-pomorskie, lubelskie, łódzkie, małopolskie, mazowieckie, opolskie, śląskie, wielkopolskie oraz zachodniopomorskie.

4 samorzady (tj. lubuskie, śląskie, świętokrzyskie oraz zachodniopomorskie) prowadziły badania metodami jakościowymi na poziomie lokalnym i wojewódzkim.

Województwa: podkarpackie, podlaskie, pomorskie oraz warmińsko-mazurskie nie sprawozdały w 2015 r. realizacji działań z zakresu monitorowania postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii.

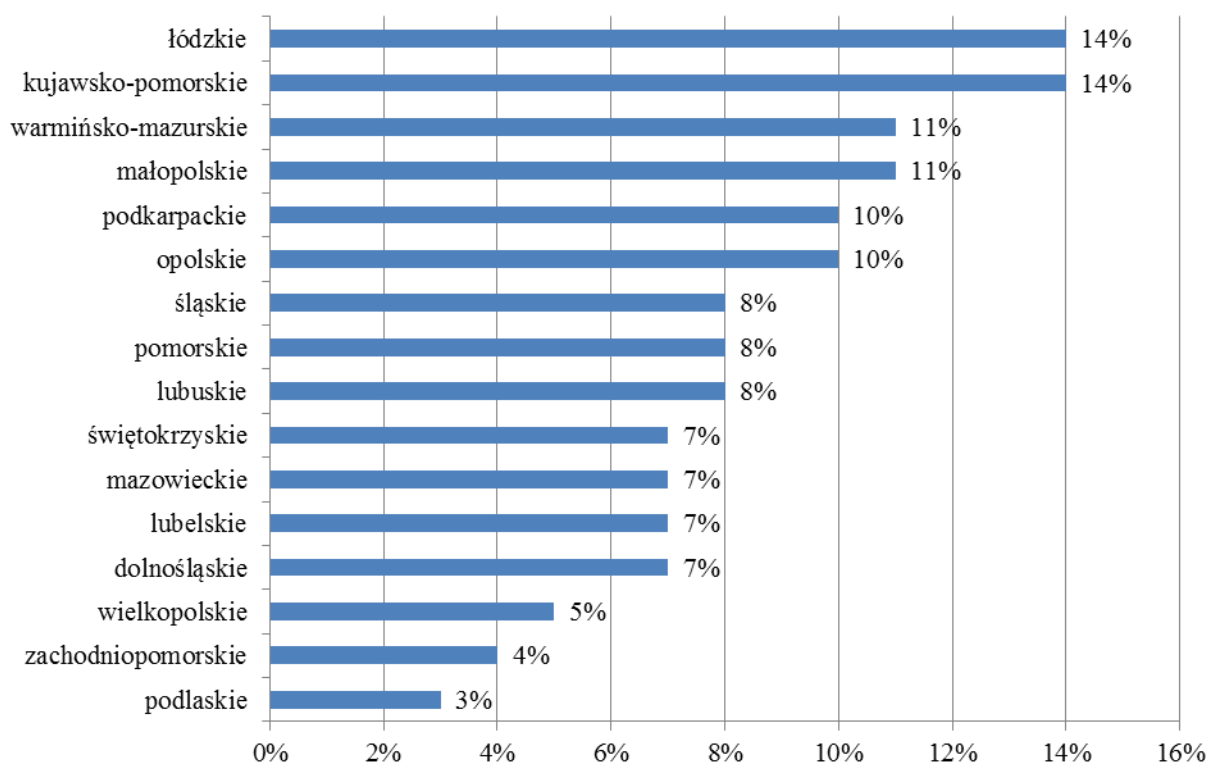
W sumie opracowano 3 raporty i publikacje dotyczące reakcji instytucjonalnej na problem narkotyków i narkomanii. Ponadto przygotowano 8 raportów wojewódzkich.

SAMORZĄDY GMIN

Prowadzenie działań mających na celu monitorowanie postaw społecznych na temat narkotyków i narkomanii zadeklarowało 175 gmin (8% wszystkich sprawozdających się w 2015 r. gmin).

Największy odsetek gmin podejmujących działania z tego zakresu odnotowano w województwach: kujawsko-pomorskim, zachodniopomorskim i małopolskim, najniższe zaś w podlaskim, lubuskim, świętokrzyskim i warmińsko-mazurskim (wykres 25).

Wykres 25. Odsetki gmin w województwach, które monitorowały postawy społeczne na temat problemu narkotyków i narkomanii.



Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy (N=2 129 tj. liczba gmin, które opracowały gminny program).

KIERUNEK 3: Rozwój i konsolidacja systemu informacji o narkotykach i narkomanii w województwach

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

W roku sprawozdawczym 10 województw podejmowało działania z zakresu rozwoju i konsolidacji systemów informacji o narkotykach i narkomanii.

Działanie nie było realizowane przez samorządy województw w żadnym z poniższych wskaźników przez województwa: kujawsko-pomorskie, lubuskie, łódzkie, podkarpackie, podlaskie oraz warmińsko-mazurskie.

7 województw (małopolskie, mazowieckie, opolskie, pomorskie, śląskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie) zadeklarowały prowadzenie monitoringu problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym.

W województwie małopolskim działanie realizowane było np. poprzez spotkania oraz szkolenia Pełnomocników Gminnych mające między innymi na celu wymianę doświadczeń w zakresie monitoringu i jego użyteczności dla tworzenia Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii.

W województwie zachodniopomorskim zorganizowano i przeprowadzono w dniach 8-9 października 2015 r. w Lubiewie w ramach partnerstwa z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych regionalną konferencję dotyczącą problematyki uzależnień skierowaną do osób zajmujących się w gminach problematyką uzależnień. Konferencja miała na celu poprawę jakości działań podejmowanych przez gminy w ramach gminnych programów przeciwdziałania uzależnieniom, oraz podniesienie kompetencji pełnomocników oraz koordynatorów Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, oraz innych osób odpowiedzialnych w gminach za rozwiązywanie problemów uzależnień. Podczas konferencji przedstawiono gminom pozytywne aspekty prowadzenia lokalnego monitoringu.

W 2015 r. 4 samorządy wojewódzkie (tj. małopolskie, mazowieckie, śląskie, wielkopolskie) realizowały szkolenia podnoszące kwalifikacje osób zaangażowanych w prowadzenie monitoringów na poziomie wojewódzkim i lokalnym.

W województwie mazowieckim zostało przeprowadzone specjalistyczne szkolenie dla przedstawicieli gmin, zorganizowane przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, na temat monitorowania problemów narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym. Udział w nim wzięło 20 osób.

W województwie śląskim zorganizowano cykl szkoleniowy skierowany do przedstawicieli samorządów lokalnych i jednostek organizacyjnych pomocy społecznej pn. Monitorowanie problemu narkomanii i podejmowanie skutecznych działań profilaktycznych na poziomie lokalnym. Przedmiotem szkolenia było dostarczenie wiedzy m.in. w zakresie podstawowych pojęć, obszarów monitorowania i tworzenia wskaźników służących do monitorowania problemu narkotyków i narkomanii, wprowadzenia do metodologii badań społecznych, tworzenia struktur monitorujących problem narkomanii na poziomie lokalnym oraz omówienie założeń prowadzenia działalności profilaktycznej.

W sumie 10 województw monitorowało problem narkotyków i narkomanii, opracowano 8 raportów wojewódzkich oraz zorganizowano 8 szkoleń i konferencji dotyczących monitoringu.

SAMORZĄDY GMIN

Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii było prowadzone przez 124 gminy (6%). Ponadto 25 gmin podjęło działania w celu podniesienia kwalifikacji osób odpowiedzialnych za tę aktywność (1%). W sumie przeprowadzono 52 szkolenia dotyczące dobrych praktyk i standardów w monitorowaniu sytuacji epidemiologicznej.

51 jednostek samorządów gminnych, czyli 2% ogółu gmin, prowadziło inne działania z zakresu konsolidacji i rozwoju systemu informacji o narkotykach i narkomanii (12 gmin sprawozdało przeprowadzenie diagnozy problemu lub badań, 8 zaś zadeklarowało prowadzenie działań edukacyjno-informacyjnych).

WYDATKI NA REALIZACJĘ KPPN PONIESIONE W 2015 R.

Informacje na temat wydatków na realizację KPPN poniesionych w 2015 r. przez instytucje centralne pochodzą z ankiet sprawozdawczych wypełnionych przez odpowiedzialne za realizację poszczególnych działań instytucje. Dane na temat wydatków zaprezentowane w poniższej tabeli zostały przygotowane w oparciu o informacje przedstawione przez 22 jednostki administracji centralnej (6 ministerstw oraz 16 instytucji centralnych, w tym Krajowe Biuro), natomiast 9 instytucji centralnych nie przedstawiło takich informacji. Ponadto ME nie przekazało sprawozdania z realizacji Krajowego Programu.

Źródłem informacji na temat wydatków poniesionych przez jednostki samorządu terytorialnego szczebla gminnego i wojewódzkiego na realizację działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii było MF. W analizach dotyczących wydatków jednostek samorządu terytorialnego uwzględniono wyłącznie wydatki poniesione w rozdziale 85153 klasyfikacji budżetowej, tj. „Zwalczanie narkomanii”.

Tabela 10. Wydatki na realizację KPPN poniesione w 2015 r.

LP.	Instytucja	Wydatki na realizację KPPN w zł
1.	Biuro do Spraw Substancji Chemicznych	0,00
2.	CIOP	0,00
3.	CMKP	0,00
4.	CZSW	21 147 199,18 ⁹
5.	Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia	0,00

⁹ Zaraportowana kwota wydatków dotyczy szacunkowego kosztu utrzymania więziennego systemu terapeutycznego dla skazanych uzależnionych od środków odurzających lub psychotropowych oraz realizacji programów profilaktyki uzależnień prowadzonych poza oddziałami terapeutycznymi (19 564 915,00 zł), wydatków związanych z działalnością w zakresie zwalczania zjawiska narkomanii w jednostkach penitencjarnych, w tym: zakupem urządzeń służących do wykrywania oraz identyfikacji substancji odurzających (303 502,00 zł), zakupu narkotestów oraz weryfikacji badań na obecność środków odurzających (466 386,00 zł), zakupu i korzystania z pracy psów (378 478,00 zł), współpracy z podmiotami zewnętrznymi w zakresie pozyskiwania wiedzy o nowych substancjach psychoaktywnych (4473,00 zł), jak również wydatków związanych z leczeniem substytucyjnym i szkoleniami dotyczącymi tematyki szkodliwości używania środków odurzających i substancji psychotropowych oraz leczenia substytucyjnego (429 445,18 zł).

LP.	Instytucja	Wydatki na realizację KPPN w zł
6.	GIS	253 000,00 ¹⁰
7.	IES	0,00
8.	IPiN	409 957,47
9.	ŻW	1 399 216,00
10.	Krajowe Biuro	8 846 177,75 ¹¹
11.	Krajowa Szkoła	0,00
12.	MEN	700 000,00
13.	MiB	0,00
14.	MON	62 305,00
15.	MRPiPS	924 088,00
16.	MSWiA	47 230,00
17.	MS	58 456,30
18.	NFZ	38 210 868,00
19.	NIZP-PZH	6746,00

¹⁰ Ponadto GIS w 2015 r. realizował Działanie 1.2 Przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych z wykorzystaniem środków masowego przekazu, propagujących postawy abstynenckie wśród dzieci, młodzieży i dorosłych oraz informujących o ryzyku związanym z używaniem narkotyków i środków zastępczych ze środków Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy w wysokości 1 477 908,00 zł.

¹¹ Łączna kwota wydatków w 2015 r. z rozdziału 85153 – Zwalczanie narkomanii wyniosła 9 396 733,00 zł. Wydatki na realizację KPPN w 2015 r. wyniosły 8 846 177,75 zł, co wynika z pomniejszenia łącznej wartości wydatków Krajowego Biura o kwotę 550 555,25 zł, stanowiącą wydatki na pokrycie kosztów administracyjno-biurowych związanych z obsługą Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych.

LP.	Instytucja	Wydatki na realizację KPPN w zł
20.	ORE	673 800,27
21.	PARPA	35 211,46 ¹²
22.	PIS	549 000,00
23.	Samorządy Gmin	40 354 128,74 ¹³
24.	Samorządy Województw	7 022 077,24 ¹⁴
	Razem:	120 699 461,41

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. oraz dane MF za 2015 r. (dot. wydatków Jednostek Samorządu Terytorialnego).

WYDATKI MINISTERSTW ORAZ INSTYTUCJI CENTRALNYCH NA REALIZACJĘ KPPN W 2015 R.

W 2015 r. następujące instytucje oraz resorty nie podały wysokości wydatków poniesionych z tytułu realizacji KPPN: ABW, GIF, GIIF, GUS, KC ds. AIDS, Policja, Prokurator Generalny, SC, SG. Ponadto jeden resort, tj. ME, nie przekazał sprawozdania z realizacji Krajowego Programu.

Kwestia braku możliwości wyodrębniania przez niektóre podmioty wydatków na realizację działań skierowanych na przeciwdziałanie narkomanii wynika z braku wyodrębnionego budżetu na realizację tych działań. Trudności w sprawozdawaniu wydatków poniesionych z tytułu przeciwdziałania narkomanii dotyczą większości krajów europejskich.

Kilka instytucji centralnych, które sprawozdały wydatki na realizację KPPN raportowały ich zwiększenie w porównaniu z 2014 r. Wymienić tu można: CZSW (zwiększenie wydatków

¹² Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych realizuje zadania wynikające z Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – część z nich, jak np. działania z obszaru profilaktyki jest zbieżna z zadaniami wynikającymi z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Na poniżej wydatkowane zadanie, czyli poprawę jakości systemu oddziaływań profilaktycznych wydatkowo kwotę 35 211,46 złotych. Obejmuje to nie tylko wdrażanie procedur rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, ale również konferencję szkoleniową, która rokrocznie obejmuje ponad 100 nauczycieli z całego kraju. Program konferencji zwykle obejmuje także promocję programów rekomendowanych i dobrych praktyk z obszaru profilaktyki do wdrażania w placówkach edukacyjnych.

¹³ Dane MF.

¹⁴ Dane MF.

o blisko 3 mln 800 tys. zł), MRPiPS (zwiększenie wydatków o ponad 750 tys. zł), NFZ (wzrost wydatków o blisko 1 mln 600 tys. zł) oraz ORE (wzrost wydatków o blisko 600 tys. zł). Jednak nieznacznie więcej podmiotów (ministerstwa oraz instytucje centralne), które sprawozdały się z wydatków na realizację KPPN, zaraportowało ich zmniejszenie w porównaniu do 2014 r.: np.: IPiN (zmniejszenie wydatków o blisko 460 tys. zł), Krajowe Biuro (zmniejszenie wydatków o blisko 95 tys. zł), MON (zmniejszenie wydatków o ponad 50 tys. zł), MSW (zmniejszenie wydatków o około 5 tys. zł), MS (zmniejszenie wydatków o ponad 6 tys. zł), NIZP-PZH (zmniejszenie wydatków o ponad 260 zł) oraz PARPA (zmniejszenie wydatków o ponad 2 tys.800 zł).

WYDATKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO NA REALIZACJĘ KPPN W 2015 R.

SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

Profilaktyka

W 2015 r. wydatki samorządów województw na realizację działań z zakresu profilaktyki narkomanii z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” wyniosły 2 103 790,60 zł.

Największe wydatki odnotowano w województwach: mazowieckim, kujawsko-pomorskim, wielkopolskim oraz małopolskim, najmniejsze – w województwie warmińsko-mazurskim, opolskim i podlaskim. W województwach: dolnośląskim, pomorskim oraz zachodniopomorskim nie poniesiono żadnych wydatków z rozdziału 85153 związanych z realizacją działań profilaktycznych.

W tabeli 11 przedstawiono szczegółowe informacje na temat wydatków samorządów województw na realizację działań w ramach profilaktyki narkomanii w 2015 r.

Tabela 11. Wydatki na profilaktykę narkomanii poniesione przez samorzady województw w 2015 r. (w zł).

Nazwa województwa	Wysokość wydatków z rozdziału 85153 (zł)
dolnośląskie	0,00
kujawsko-pomorskie	374 798,93
lubelskie	57 138,00
lubuskie	47 000,00
łódzkie	162 307,20
małopolskie	329 303,00
mazowieckie	387 200,66
opolskie	26 700,00

Nazwa województwa	Wysokość wydatków z rozdziału 85153 (zł)
podkarpackie	56 700,00
podlaskie	31 290,70
pomorskie	0,00
śląskie	163 563,55
świętokrzyskie	65 988,96
warmińsko-mazurskie	13 440,00
wielkopolskie	349 359,60
zachodniopomorskie	0,00
Razem	2 103 790,60

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r.

Kwotę w wysokości 2 064 790,60 zł samorzady województw wydatkowały na:

- wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej – 950 472,84 zł;
- rozwijanie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej – 731 757,35 zł;
- realizację szkoleń mających na celu podniesienie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną – 382 560,41 zł.

Leczenie, rehabilitacja i ograniczanie szkód zdrowotnych

W 2015 r. wydatki samorządów województw na realizację działań z zakresu leczenia, rehabilitacji, ograniczania szkód zdrowotnych i reintegracji społecznej z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” wyniosły 470 618,36 zł. Największe wydatki odnotowano w województwach: małopolskim, kujawsko-pomorskim oraz dolnośląskim, natomiast najmniejsze – w województwie świętokrzyskim i podlaskim. W województwach: mazowieckim, podkarpackim, wielkopolskim oraz zachodniopomorskim nie dokonywano wydatków z rozdziału 85153 na realizację działań związanych z leczeniem, rehabilitacją i ograniczaniem szkód zdrowotnych.

W tabeli 12 przedstawiono szczegółowe informacje na temat wydatków samorządów województw na realizację ww. działań.

Tabela 12. Wydatki na leczenie, rehabilitację, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegrację społeczną poniesione przez samorzady województw w 2015 r. (w zł).

Nazwa województwa	Wysokość wydatków z rozdziału 85153 (zł)
dolnośląskie	83 800,00
kujawsko-pomorskie	85 727,46
lubelskie	10 000,00
lubuskie	18 000,00
łódzkie	35 246,02
małopolskie	122 306,00
mazowieckie	0,00
opolskie	17 500,00
podkarpackie	0,00
podlaskie	6 720,00
pomorskie	35 147,74
śląskie	25 111,14
świętokrzyskie	4 000,00
warmińsko-mazurskie	27 060,00
wielkopolskie	0,00
zachodniopomorskie	0,00
Razem	470 618,36

Zródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r.

Kwotę w wysokości 470 618,36 zł samorzady województw wydatkowały na:

- realizację programów w placówkach leczenia uzależnień – 162 057,74 zł;
- realizację programów profilaktyki HIV, HBV i HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawek) – 78 900,00 zł;
- dofinansowanie noclegowni dla osób uzależnionych – 122 306,00 zł;
- realizację innych szkoleń i superwizji – 107 354,62 zł.

SAMORZĄDY GMIN

Profilaktyka

W 2015 r. wydatki gmin na realizację działań z zakresu profilaktyki narkomanii z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” wyniosły 28 640 937,00 zł.

Kwotę tę wydatkowano na:

- realizację programów profilaktyki uniwersalnej – 19 893 999,00 zł;

- dofinansowanie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej – 8 119 652,00 zł;
- organizację oraz dofinansowanie szkoleń z zakresu podnoszenia kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną – 681 286,00 zł.

Najwyższe wydatki poniesione przez gminy, które wspierały finansowo programy profilaktyki uniwersalnej odnotowano w województwach: śląskim – 3 069 516,00 zł, łódzkim – 2 232 117,00 zł, wielkopolskim – 1 787 710,00 zł oraz dolnośląskim – 1 700 827,00 zł. Natomiast najniższe wydatki na działania z powyższego zakresu wykazały województwa: opolskie – 263 902,00 zł, świętokrzyskie – 550 243,00 zł oraz warmińsko-mazurskie – 586 084,00 zł.

W kwestii finansowania przez samorzady gmin programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, najwyższe wydatki na realizację powyższych działań odnotowano w województwie śląskim – 1 777 386,00 zł, mazowieckim – 1 134 805,00 zł oraz pomorskim – 1 113 441,00 zł, najniższe zaś w województwach: podlaskim – 40 163,00 zł, oraz podkarpackim – 61 504,00 zł.

Na działania obejmujące podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną najwyższe wydatki zaraportowały gminy z województwa mazowieckiego – 89 801,00 zł, wielkopolskiego – 73 893,00 zł oraz zachodniopomorskiego – 66 291,00 zł. Najniższe wydatki na ten cel odnotowano w województwach: świętokrzyskim – 9960,00 zł, podlaskim – 22 170,00 zł i lubuskim – 25 425,00 zł.

Leczenie

Na wspieranie rozwoju lecznictwa gminy wydatkowały kwotę 3 022 421,00 zł. Kwotę tę przeznaczono na:

- programy realizowane w placówkach leczenia uzależnień – 2 236 633,00 zł;
- programy wymiany igieł i strzykawek – 65 000,00 zł;
- programy profilaktyki HIV, HBV i HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawek) – 246 630,00 zł;
- wsparcie finansowe noclegowni dla osób uzależnionych – 89 030,00 zł;
- wsparcie finansowe schronisk i punktów dziennego pobytu dla osób uzależnionych (światlice, drop-in) – 157 900,00 zł;
- dofinansowanie obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego – 26 155,00 zł;

- dofinansowanie szkoleń w zakresie specjalisty terapii uzależnień oraz instruktora terapii uzależnień, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii – 63 320,00 zł;
- dofinansowanie innych szkoleń i superwizji – 137 753,00 zł.

W związku z realizacją programów w placówkach leczenia uzależnień najwyższe kwoty na powyższe działania zostały wydatkowane przez gminy w następujących województwach: zachodniopomorskim – 423 379,00 zł, śląskim – 284 344,00 zł oraz pomorskim – 243 581,00 zł, najniższe zaś w województwach: podlaskim – 8668,00 zł, świętokrzyskim – 15 945,00 zł, warmińsko-mazurskim – 27 800,00 zł i opolskim – 28 760,00 zł.

Wydatki z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” związane z realizacją programów wymiany igieł i strzykawek poniosły gminy z 3 jedynie województw: dolnośląskiego – 44 800,00 zł, kujawsko-pomorskiego – 200,00 zł oraz mazowieckiego – 20 000,00 zł.

W ramach realizacji programów profilaktyki HIV, HBV i HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawek) najwyższe wydatki poniosły gminy z województwa dolnośląskiego – 148 292,00 zł, najniższe – gminy z województwa lubuskiego – 247,00 zł, pomorskiego – 1000,00 zł oraz warmińsko-mazurskiego – 1704,00 zł. Gminy z województw: łódzkiego, małopolskiego, mazowieckiego, opolskiego, podkarpackiego, podlaskiego i świętokrzyskiego nie wydatkowały żadnej kwoty na powyższe programy z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii”.

W zakresie dofinansowania noclegowni dla osób z problemem narkotykowym wydatki z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” poniosły gminy z 3 województw: łódzkiego – 85 550,00 zł, mazowieckiego – 2480,00 zł oraz pomorskiego – 1000,00 zł.

W ramach wsparcia finansowego schronisk i punktów dziennego pobytu dla osób uzależnionych (świetlice, drop-in) wydatki z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” poniosły gminy z następujących 3 województw: dolnośląskiego – 5400,00 zł, mazowieckiego – 150 000,00 zł i pomorskiego – 2500,00 zł.

W związku z dofinansowywaniem obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego wydatki z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” poniosły gminy z następujących 3 województw: dolnośląskiego – 5360,00 zł, pomorskiego – 5495,00 zł oraz śląskiego – 15 300,00 zł.

Najwyższe wydatki związane ze wsparciem finansowym szkoleń w zakresie specjalisty terapii uzależnień oraz instruktora terapii uzależnień, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii poniosły gminy z województwa śląskiego – 26 800,00 zł, najniższe zaś gminy z województw: podkarpackiego – 400,00 zł i małopolskiego – 500,00 zł.

Jedynie gminy z województwa kujawsko-pomorskiego nie poniosły żadnych wydatków z rozdziału 85153 „Zwalczanie narkomanii” dotyczących finansowania ww. szkoleń.

W związku z finansowaniem innych szkoleń oraz superwizji najwyższe wydatki poniosły gminy z województw: mazowieckiego – 26 200,00 zł oraz wielkopolskiego – 20 158,00 zł, natomiast najniższe – gminy z województw: małopolskiego – 1350,00 zł oraz świętokrzyskiego – 1860,00 zł.

PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Ministerstwa i podmioty zobowiązane do realizacji Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii podjęły działania we wszystkich kierunkach zaplanowanych do realizacji w 2015 r. w obszarze **profilaktyka**.

Instytucje centralne prowadziły działania z zakresu edukacji publicznej, również z wykorzystaniem mediów, mające na celu wzmacnianie postaw sprzyjających ograniczeniu używania substancji psychoaktywnych. W celu zmniejszenia rozpowszechniania używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych wśród dzieci i młodzieży, w roku sprawozdawczym Krajowe Biuro wsparło realizację 142 programy profilaktyczne na terenie całego kraju. W konkursie przeprowadzonym zgodnie z przepisami ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie przyjęto do realizacji programy wczesnej interwencji, profilaktyki selektywnej, wskazującej oraz profilaktyki w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt ze środkami psychoaktywnymi, działaniami objęto ponad 41 tys. osób.

Krajowe Biuro prowadziło ogólnopolską kampanię pt. „Po narkotykach rozum wysiada”, której celem było zwiększenie świadomości dotyczącej zagrożeń zdrowotnych i innych niepożądanych konsekwencji związanych z używaniem substancji psychoaktywnych przez osoby kierujące pojazdami. Odbiorcami kampanii byli zawodowi kierowcy, menagerowie flot samochodowych oraz inni przedstawiciele firm transportowych. Kampania była kierowana również do pracowników średniego i niższego szczebla komunikacji miejskiej. W ramach kampanii zorganizowano warsztaty edukacyjne, cykl szkoleń, opracowano stronę internetową poświęconą tematyce zagrożeń związanych z używaniem narkotyków przez kierowców oraz wydano dwie publikacje.

Kampania wpisała się w realizację działań edukacyjnych i profilaktycznych w miejscu pracy. Krajowe Biuro, w partnerstwie z Izbą Gospodarczą Komunikacji Miejskiej i Adwokaturą Polską zorganizowało 10 szkoleń dla kadry kierowniczej niższego i średniego szczebla komunikacji miejskiej. Szkolenia odbyły się w pięciu miastach Polski: w Warszawie, Krakowie, Poznaniu, Wrocławiu oraz Gdańsku. W szkoleniach wzięło udział ponad 250 osób.

GIS w 2015 r. realizował Projekt KIK/68 „Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”,

współfinansowany w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy. W ramach projektu GIS realizował kampanię społeczną pn. „Nie pozwól odlecieć swojemu szczęściu”. Jej celem jest zwiększenie wiedzy na temat skutków zdrowotnych używania substancji psychoaktywnych, a także ograniczenie ich stosowania. Główną grupą docelową kampanii są kobiety w wieku prokreacyjnym, ciężarne oraz ich rodziny i bliscy. Kampania potrwa do końca 2016 r.

Ponadto w ramach powyższego projektu, realizowany był program edukacyjny dla młodzieży ze szkół ponadgimnazjalnych na terenie całego kraju. W ramach programu uczniowie brali udział w zajęciach edukacyjnych poświęconych tematyce przeciwdziałania uzależnieniom, propagowali wiedzę o konsekwencjach ryzykownych zachowań zdrowotnych, w tym używania narkotyków i środków zastępczych.

W ramach działań międzyinstytucjonalnych mających na celu przeciwdziałanie używania przez młodzież nowych narkotyków czyli tzw. dopalaczy Krajowe Biuro przygotowało serwis internetowy www.dopalaczeinfo.pl. Jest to interaktywna strona internetowa, skierowana do młodzieży i młodych dorosłych. Serwis jest źródłem rzetelnych informacji na temat ryzyka używania narkotyków i tzw. dopalaczy oraz przepisów prawa. Osoby używające środków odurzających mogą dokonać oceny poziomu ryzyka związanego z używaniem poprzez wypełnienie interaktywnych testów, a także skorzystać z porady psychologa, prawnika i lekarza (skorelowanie serwisu z poradnią internetową). W serwisie są udostępnione linki do bazy placówek pomocowych. Na stronie odbiorca może również dowiedzieć się w jaki sposób może pomóc osobie z problemem narkotykowym oraz w jaki sposób nie ulegać presji rówieśników.

W 2015 r. ŻW w ramach realizowanych działań profilaktycznych w obszarze przeciwdziałania narkomanii (tj. szkoleń, warsztatów itp.) dystrybuowała publikacje z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Materiały wzmacniają przekaz realizowanych zajęć i pozwalają na dotarcie do szerszego grona odbiorców. Materiały były kolportowane na terenie całej Polski - w jednostkach wojskowych, w szkołach i uczelniach wojskowych oraz w placówkach oświatowych, wśród żołnierzy zawodowych, pracowników wojska i środowiska wojskowego. Materiały zawierały informacje dot. zagrożeń i skutków związanych z zażywaniem narkotyków oraz wpływu środków odurzających na organizm człowieka.

W 2015 r. ORE wdrażał w szkołach gimnazjalnych pośrednio, poprzez sieć przeszkolonych w ORE realizatorów, program profilaktyki uniwersalnej „Unplugged” adresowany do młodzieży w wieku 12–14 lat. Program ukierunkowany na ograniczenie inicjacji używania substancji psychoaktywnych takich jak alkohol, tytoń, narkotyki opiera się na skutecznych

metodach kształtowania przekonań normatywnych, zmiany postaw i wzmacniania umiejętności chroniących. ORE we współpracy z Krajowym Biurem przeprowadził 2-dniowe seminarium dla trenerów programu (przedstawiciele systemu oświaty) oraz samorządów lokalnych. Podczas spotkania uczestnicy mieli okazję wymienić się doświadczeniami z upowszechniania programu, zostały także omówione trudności, jakie napotykają w trakcie realizacji, zostały zaprezentowane wyniki ewaluacji z upowszechniania programu w województwach łódzkim oraz świętokrzyskim. Przedstawiono także dane z upowszechniania programu w 2014 r.

Aktualnie do upowszechniania programu i prowadzenia szkoleń nauczycieli jest uprawnionych 35 trenerów. W 2015 r. do realizacji programu przygotowano 334 nauczycieli i pedagogów szkolnych. Na potrzeby organizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego szkoleń, Krajowe Biuro przekazało nieodpłatnie komplety materiałów dla nauczycieli. Program został zrealizowany w 60 szkołach podstawowych oraz 89 gimnazjach.

W celu poprawy jakości oddziaływań profilaktycznych Minister Edukacji Narodowej opracował i realizował „Program promocji zdrowia i profilaktyki problemów dzieci i młodzieży na lata 2013-2016”, który w sposób kompleksowy odnosi się do zagadnień ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego dzieci i młodzieży, w tym także zapobiegania narkomanii. Szkoły i placówki systemu oświaty realizowały podstawę programową w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom, uwzględniającą treści dotyczące zachowań sprzyjających zdrowiu i bezpieczeństwu w sytuacjach zagrożenia, a także treści z zakresu profilaktyki nikotynowej, narkotykowej, alkoholowej. W szkołach i placówkach realizowano programy wychowawcze i programy profilaktyki, przygotowane w oparciu o rozpoznane potrzeby i problemy uczniów.

Ważnym kierunkiem działań KPPN jest podnoszenie jakości działań profilaktycznych. Celowi temu służy promowanie programów i praktyk o potwierdzonej skuteczności, ocena jakości prowadzonych działań oraz wdrażanie systemów wsparcia realizatorów działań profilaktycznych. W ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego prowadzonego we współpracy Krajowego Biura, ORE, PARPA i IPiN, w bazie rekomendowanych programów umieszczono 1 nowy program. Na koniec 2015 r. łączna liczba programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego o potwierdzonej jakości wyniosła 14. Działania profilaktyczne podejmowane przez szkoły były wspierane poprzez szkolenia i system superwizji prowadzone przez ORE.

W 2015 r. urzędy marszałkowskie włączyły się w rozwijanie programów profilaktyki selektywnej oraz wskazującej poprzez wspieranie placówek prowadzących działalność profilaktyczno-wychowawczą, tj. świetlice socjoterapeutyczne oraz ogniska wychowawcze.

Działania zostały podjęte w 11 województwach. Łączna liczba odbiorców programów profilaktyki selektywnej i wskazującej sfinansowanych przez urzędy marszałkowskie w 11 województwach wyniosła ok. 34 397 osób.

Urzędy marszałkowskie wsparły finansowo, organizacyjnie oraz merytorycznie programy wczesnej interwencji adresowane do młodzieży używającej okazjonalnie środków odurzających. Województwa kujawsko-pomorskie, lubelskie, małopolskie, podlaskie, pomorskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie wspierały realizację programu posiadającego status rekomendowanego pn. „FreD goes net”.

W ramach działań obejmujących udzielanie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii oraz problem przemocy, organizacje pozarządowe dotowane przez urzędy marszałkowskie, prowadziły w 2015 r. m.in.: działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną, programy psychoedukacyjne dla osób zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodzin, warsztaty umiejętności wychowawczych/społecznych, specjalistyczne świadczenia w zakresie wsparcia krótkoterminowego, działania interwencyjne, pomoc prawną oraz warsztaty naukowe i sportowe. W realizację tego działania zaangażowały się urzędy marszałkowskie 12 województw. W realizację działań nie włączyły się województwa: dolnośląskie, małopolskie, podkarpackie, podlaskie. W 2015 r. z pomocy psychologicznej w związku z występowaniem problemu narkomanii sfinansowanej przez urzędy marszałkowskie skorzystało łącznie 1 270 osób, natomiast z pomocy prawnej 178 osób.

W edukowanie społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku poprzez opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz prowadzenie kampanii edukacyjnych zaangażowało się urzędy marszałkowskie województw: kujawsko-pomorskiego, lubelskiego, lubuskiego, małopolskiego, podkarpackiego, śląskiego, wielkopolskiego i zachodniopomorskiego. Część województw podejmowało systematyczną współpracę z mediami. Urzędy, które wykazały te dane w sprawozdaniu, łącznie wydały 111 komunikatów, 51 artykułów w mediach, a także zorganizowały 6 konferencji prasowych. W radiu i telewizji pojawiały się programy o tematyce antynarkotykowej oraz wywiady ze specjalistami. Emitowano spoty dotyczące realizowanych kampanii społecznych,

przedsięwzięć o charakterze antynarkotykowym. Taką aktywność podejmowało 6 urzędów marszałkowskich (lubuskie, łódzkie, małopolskie, opolskie, wielkopolskie, zachodniopomorskie).

W ramach realizacji działań z obszaru **leczenie, rehabilitacja, ograniczanie szkód zdrowotnych i reintegracja społeczna**, Krajowe Biuro organizowało szkolenia i konferencje, w trakcie których przedstawiano różne podejścia pracy z klientem o udokumentowanej naukowo skuteczności. Celem szkoleń było podniesienie kompetencji różnych grup zawodowych pracujących z osobami mającymi problem narkotykowy lub ich rodzin. Zorganizowano szkolenie z Dialogu Motywującego dla kandydatów na nowych realizatorów programu CANDIS, a także IV edycję szkolenia nowych realizatorów programu CANDIS. Zlecono ogólnopolską konferencję pn. „Uzależnienie problem cywilizacji XXI wieku” na temat przeciwdziałania narkomanii, której realizatorem było Stowarzyszenie Substytucyjnego Leczenia Uzależnień „MAR”. Wzięło w niej udział około 150 osób, w tym wybitni specjaliści z terenu całego kraju oraz goście zagraniczni z Uniwersytetów m.in. ze Stanów Zjednoczonych i Włoch.

Ponadto w 2015 r. Krajowe Biuro sfinansowało przeprowadzenie łącznie 16 godzin wykładów dla personelu podstawowej opieki zdrowotnej dotyczących szeroko rozumianej problematyki narkomanii pt. „Narkotyki – mity i fakty”. Wykłady były prowadzone podczas cyklu czterech szkoleń przeprowadzonych w ciągu roku w Radomiu, Ostrołęce i Zegrzu. Ponadto dostępny był także cykl szkoleń dla personelu medycznego udostępniony na platformie „e-learningowej”: narkomania.edu.pl.

W celu polepszenia dostępu do specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej adresowanej do problemowych użytkowników narkotyków w 2015 r. NFZ zwiększył o ok. 6% nakłady finansowe na świadczenia zdrowotne realizowane w trybie ambulatoryjnym.

Mimo, iż na przestrzeni ostatnich lat obserwuje się coraz większą dostępność programów leczenia substytucyjnego, to nadal liczba osób uzależnionych od opioidów objętych tymi programami w niektórych województwach jest niższa niż zaplanowano to w KPPN na lata 2011–2016, tj. nie przekracza 25% osób kwalifikujących się potencjalnie do tego typu leczenia.

Ogółem szacuje się, że w Rzeczypospolitej Polsce tą formą leczenia objętych jest pomiędzy 14% a 24% osób uzależnionych (przy założeniu, że liczba osób uzależnionych od opioidów wynosi pomiędzy 10 400–19 800). W celu zapewnienia dostępu do leczenia substytucyjnego dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opioidów w każdym województwie, niezbędne jest uruchomienie programów w województwach podlaskim i podkarpackim, w których

w 2015 r. nie istniały tego typu programy oraz zwiększenie dostępności w województwach: wielkopolskim, pomorskim, łódzkim, zachodniopomorskim i małopolskim. W roku sprawozdawczym 6 oddziałom wojewódzkim NFZ: kujawsko-pomorskiemu, lubuskiemu, lubelskiemu, świętokrzyskiemu, mazowieckiemu i opolskiemu udało się (lub prawie udało) zapewnić dostęp do leczenia substytucyjnego na poziomie 25%. Łącznie w 2015 r. w programach substytucyjnych leczyło się 2 579 pacjentów.

Leczenie substytucyjne odbywa się także w jednostkach penitencjarnych. Od 1 lipca 2015 r. wszystkie jednostki penitencjarne mogą prowadzić tę formę terapii. Leczeniem substytucyjnym objęto 140 osadzonych.

KC ds. AIDS sprawozdało, iż w 2015 r. podobnie jak w latach wcześniejszych programem leczenia ARV objęte były wszystkie osoby zakażone HIV i chore na AIDS spełniające kryteria medyczne, w stosunku do których możliwość objęcia programem polityki zdrowotnej nie pozostaje w sprzeczności z aktualnie obowiązującym prawodawstwem. Na dzień 31 grudnia 2015 r. leczeniem ARV było objętych 8 606 pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS, tj. o 10% więcej niż w roku poprzednim. W tym u 1 9030 pacjentów (czyli 22%) prawdopodobną/potencjalną drogą zakażenia HIV było używanie narkotyków bądź używanie narkotyków i ryzykowne zachowania seksualne. Program leczenia ARV był realizowany w szpitalach, w których działają ośrodki referencyjne leczące zakażonych HIV i chorych na AIDS w Polsce. Ponadto w 2015 r. działały 30 placówki wykonujące anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV.

W 2015 r. w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej, poza wspomnianym leczeniem substytucyjnym, realizowano między innymi: programy leczenia ukierunkowane na abstynencję, programy leczenia antyretrowirusowego, programy profilaktyki uzależnień oraz od 2010 r. – program krótkiej interwencji wobec osadzonych nadużywających substancji psychoaktywnych.

W roku sprawozdawczym Krajowe Biuro zleciło do realizacji programy postrehabilitacyjne w 14 hostelach i 14 mieszkaniach readaptacyjnych, a także w poradniach i oddziałach dziennych na terenie całej Rzeczypospolitej Polski. Programami tymi objęto 1 531 osób.

NFZ zwiększył poziom finansowania świadczeń dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol udzielanych w hostelach w 2015 r. o 391 000 zł względem roku 2014. Centrala NFZ sprawozdała ponadto, iż zwiększyła się także ogólna liczba udzielonych świadczeń w powyższym zakresie o 14%.

Jednakże tylko 5 oddziałów wojewódzkich (świętokrzyski, opolski, lubuski, dolnośląski i lubelski) sprawozdało, że finansowały programy postrehabilitacyjne dla osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych realizowane w hostelach.

W 2015 r. urzędy marszałkowskie finansowały działania na rzecz zwiększenia dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej. Wsparcia, które polegało między innymi na modernizacji bazy materialnej podmiotów prowadzących leczenie i rehabilitację, a także na finansowaniu zajęć dla osób dotkniętych problemem narkomanii, udzielono łącznie co najmniej 21 placówkom (Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego nie podał danych). Niepokoi fakt, iż w roku sprawozdawczym, podobnie jak i w roku ubiegłym, urzędy marszałkowskie w bardzo niewielkim stopniu zaangażowane były w rozwijanie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych. Żaden z urzędów nie inicjował ani nie wspierał ulicznych i stacjonarnych programów wymiany igieł i strzykawek. Żaden Urząd nie wspierał także obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego. Jedynie Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego przeznaczył środki finansowe na doposażenie i remont budynku przeznaczonego na noclegownię dla bezdomnych użytkowników substancji psychoaktywnych.

W niewystarczającym stopniu urzędy marszałkowskie angażowały się także we wspieranie programów mających na celu zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków oraz osób uzależnionych. Podobnie jak w roku 2014 władze samorządowe zaledwie 3 województw (kujawsko-pomorskiego, małopolskiego oraz śląskiego) wsparły łącznie tylko 3 hostele i ani jednego mieszkania readaptacyjnego. Centra Integracji Społecznej były dofinansowane przez 4 urzędy marszałkowskie.

W 2015 r. kontynuowano współpracę pomiędzy instytucjami odpowiedzialnymi za **redukcję podaży**. Podobnie jak w roku ubiegłym w ramach ograniczania obrotu oraz dostępności narkotyków (w tym również prekursorów) podejmowane były przede wszystkim działania polegające na wdrażaniu i intensyfikacji metod pracy operacyjno-rozpoznawczej, prowadzeniu rozpoznania grup przestępczych, gromadzeniu danych i informacji nt. poszczególnych substancji, organizowaniu specjalistycznych szkoleń oraz rozwijaniu międzyinstytucjonalnej oraz międzynarodowej współpracy pomiędzy poszczególnymi podmiotami.

W 2015 r. zlikwidowano łącznie 51 grupy przestępcze. Policja podejmowała działania związane z rozpoznaniem i likwidacją grup przestępczych, rozwijała również techniki śledcze w ramach ustalenia źródeł pochodzenia chemikaliów i prekursorów, w oparciu o realizację zadań związanych z przesyłką niejawnie nadzorowaną; prowadzono również tzw.

backtracking investigation poprzez analizę skonfiskowanych chemikaliów i prekursorów (opakowania, etykiety itp.) oraz zlikwidowano 12 miejsc nielegalnej produkcji amfetaminy. CBS KGP prowadziło także bazę danych o nazwie „KOKON”, w ramach której gromadzone są dane na temat ujawnionych przez Policję nielegalnych laboratoriów narkotyków syntetycznych, a także sprzętu i chemikaliów wykorzystywanych w tych laboratoriach. ABW prowadziła rozpoznanie grup przestępczych w ramach realizowanych postępowań przygotowawczych. Podobnie jak w ubiegłym roku, SG prowadziła rozpoznanie grup przestępczych zajmujących się przemytem, dystrybucją oraz wytwarzaniem środków odurzających.

Równolegle podmioty zobowiązane prowadziły działalność szkoleniową. W 2015 r. Policja zorganizowała i przeprowadziła 4 szkolenia z zakresu likwidacji nielegalnych miejsc produkcji narkotyków syntetycznych. SG przeprowadziła 3 szkolenia dotyczące lokalizacji nielegalnej plantacji konopi innych niż włókniste, procesowego zabezpieczenia ujawnionej uprawy, jak również wyposażenia i środków używanych w prowadzeniu nielegalnych upraw. Ponadto przedstawiciele SG brali udział jako eksperci w zakresie zwalczania grup przestępczych trudniących się nielegalną produkcją metamfetaminy w konferencji zorganizowanej przez Centralę Antynarkotykową czeskiej Policji, gdzie udział brali przedstawiciele policji i prokuratur państw sąsiednich: Słowacji, Czech i Rzeczypospolitej Polskiej.

W roku sprawozdawczym w siedzibie GIF odbyło się szkolenie dla przedstawicieli WIF i pracowników GIF, podczas którego omówiono m.in. ostatnie zmiany prawa dotyczącego prekursorów narkotykowych i sytuację związaną z produktami leczniczymi zawierającymi w swoim składzie prekursory kategorii 1, stosowanymi w celach pozamedycznych, jak również poinformowano o najnowszych prekursorach i chemikaliach stosowanych do nielegalnej produkcji narkotyków.

Poszczególne instytucje brały również udział w międzynarodowych operacjach zwalczania przemytu narkotyków i prekursorów oraz współpracowały z Europolem. Policja uczestniczyła w dwóch operacjach międzynarodowych, przygotowywała wkłady do plików analitycznych AWF SOC FP Synergy, Cannabis oraz Heroin, a także prowadziła wspólne szkolenia z zakresu likwidacji nielegalnych laboratoriów narkotykowych. Podejmowała także współpracę w ramach projektu EMPACT Narkotyki syntetyczne, jak również wspólnie z EMPACT Support Unit pracowała nad przygotowaniem Planów Operacyjnych na 2015 r.

W odniesieniu do współpracy z Europolem SG sprawozdała, iż 2015 r. podejmowała taką współpracę w zakresie wymiany informacji i koordynacji podejmowanych działań w ramach analitycznych plików roboczych dotyczących przestępczości narkotykowej.

W ramach podejmowania działań zmierzających do redukcji podaży narkotyków, poszczególne instytucje realizowały zadania zmierzające do ograniczenia przestępczości narkotykowej w cyberprzestrzeni. SG oraz Policja organizowały szkolenia, które swoim zakresem tematycznym obejmowały m.in. problematykę wykorzystania Internetu w ramach przestępczości narkotykowej. Ponadto, Policja analizowała zjawisko zagrożenia przestępczością narkotykową z wykorzystaniem Internetu oraz sytuację prawną w tym zakresie.

Zadania z obszaru **współpracy międzynarodowej** obejmowały w szczególności:

- zwiększanie zaangażowania Polski w planowanie, tworzenie i koordynowanie polityki antynarkotykowej UE;
- zwiększanie zaangażowania Polski w prace instytucji i organizacji międzynarodowych, innych niż UE;
- rozwój współpracy międzynarodowej Polski z krajami trzecimi (nie należącymi do UE) zarówno w kontekście walki z nielegalnym obrotem narkotykami jak i programów z dziedziny ochrony zdrowia.

Działania w zakresie polityk antynarkotykowych podejmowane na forum UE w 2015 r. realizowane były głównie poprzez udział w pracach HDG.

Za koordynację działań delegacji polskiej w ramach HDG odpowiada MSW. W 2015 r. odbyło się 11 posiedzeń HDG, w których oprócz MSW i KBPN uczestniczył także GIS. Podobnie jak w roku poprzednim jednym z najistotniejszych tematów poruszanych podczas HDG w 2015 r. było opracowanie finalnej wersji Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie nowych substancji psychoaktywnych. Dokument ten ma zastąpić Decyzję Rady 2005/387/WSiSW w sprawie wymiany informacji, oceny ryzyka i kontroli nowych substancji psychoaktywnych, która nie zapewnia już odpowiednich mechanizmów szybkiego reagowania na zagrożenia powodowane przez nowe substancje psychoaktywne. Dyskusji nad przedmiotowym dokumentem towarzyszą liczne kontrowersje i wątpliwości ze strony państw członkowskich, co wpływa na przedłużanie się prac nad przyszłym dokumentem. Państwa członkowskie oczekują na pojawienie się efektywnego mechanizmu umożliwiającego przeciwdziałanie zjawisku nowych substancji psychoaktywnych wyrażając jednocześnie obawę, iż wypracowane rozwiązanie może wpłynąć na ograniczenie stosowania rozwiązań

krajowych. Większość państw członkowskich opowiada się za wypracowaniem mechanizmów zapewniających im możliwie szeroki wpływ na zakres decyzji wydawanych przez Komisję Europejską. Wydaje się, że oczekiwania te wzajemnie się wykluczają, tzn. efektywny (działający szybko) mechanizm wpłynie na częściowe ograniczenie kompetencji państw członkowskich w tym zakresie. W 2015 r. podjęto następujące decyzje:

- dalsze prace nad dokumentem będą kontynuowane w oparciu o art. 83 TFEU;
- pominięte zostanie tzw. „temporary ban” i pozostawione zostaną jedynie dwie kategorie ryzyka;
- analizowane będą tylko NSP powodujących poważne zagrożenie i obejmowanie ich szeroką kontrolą;
- z dokumentu wyłączone zostanie EWS i Risk Assessment. Zostaną one uwzględnione w regulacjach obejmujących EMCDDA.

Ponadto podczas comiesięcznych posiedzeń HDG poruszane były następujące zagadnienia:

- przygotowania do Sesji Specjalnej Zgromadzenia Ogólnego NZ w 2016 r. w Nowym Jorku;
- pozamedyczne używanie leków przepisywanych na receptę;
- minimalne europejskie standardy jakości w redukcji popytu na narkotyki.

W 2015 r. GIF uczestniczył w pracach legislacyjnych dotyczących następujących rozporządzeń:

- Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2015/1011 z dnia 24 kwietnia 2015 r. uzupełniające rozporządzenie (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenie Rady (WE) nr 111/2005 określające zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi oraz uchylające rozporządzenie Komisji (WE) nr 1277/2005;
- Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2015/1013 z dnia 25 czerwca 2015 r. ustanawiające przepisy dotyczące rozporządzenia (WE) nr 273/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie prekursorów narkotykowych i rozporządzenia Rady (WE) nr 111/2005 określającego zasady nadzorowania handlu prekursorami narkotyków pomiędzy Unią a państwami trzecimi.

W 2015 r. KC ds. AIDS uczestniczyło w pracach instytucji i organizacji międzynarodowych, oraz w projektach, z zakresu przeciwdziałania epidemii HIV/AIDS i infekcji powiązanych.

KC ds. AIDS realizowało Trzeci Program Działań w Dziedzinie Zdrowia 2014-2020 UE. Krajowe Centrum uczestniczyło wraz z innymi państwami w pracach nad aplikacją projektową do drugiego obszaru tematycznego „Joint Action on HIV and Coinfection Prevention and Harm Reduction”. Ponadto Krajowe Centrum zaangażowane było w następujące działania:

- prace Grupy Think Tank przy Komisji Europejskiej. Zadaniem Grupy jest opracowywanie efektywnych strategii walki z epidemią HIV/AIDS w krajach członkowskich UE oraz sąsiadujących;
- partnerstwo Wymiaru Północnego w Dziedzinie Zdrowia i Opieki Społecznej (NDPHS). Głównym celem Partnerstwa jest poprawa standardów zdrowotnych, szczególnie w odniesieniu do młodych pokoleń.

Oprócz realizacji inicjatyw na szczeblu unijnym podejmowano również działania na forum pozaunijnych instytucji i organizacji zajmujących się przeciwdziałaniem zjawisku narkotyków i narkomanii.

W 2015 r. większość instytucji do tego zobowiązanych (MSW, Krajowe Biuro, GIF) uczestniczyła w pracach organizacji międzynarodowych zajmujących się przeciwdziałaniem narkotynom i narkomanii lub brała udział w międzynarodowych projektach o tej tematyce. Do powyższych organizacji zaliczyć należy: UNODC i INCB.

W zakresie współpracy z krajami trzecimi, nie należącymi do UE Krajowe Biuro w 2015 r. przygotowało w koncepcję kontynuacji projektu pn. „Doskonalenie kompetencji zawodowych terapeutów uzależnień w oparciu o najlepsze praktyki stosowane w państwach Unii Europejskiej” (zrealizowanego w 2014 r.). Koncepcja nowego projektu zyskała poparcie Grupy Pompidou, która zaoferowała środki finansowe na jego realizację. Projekt sfinansowany zostanie dzięki tzw. voluntary contribution przekazanemu przez sprawującą obecnie przewodnictwo w Grupie Norwegię.

Krajowe Biuro kontynuowało współpracę z partnerami gruzińskimi m.in. poprzez organizację w Tbilisi (7-8 lipca) konferencji poświęconej problematyce leczenia w Polsce. W konferencji udział wzięły placówki lecznicze z całej Gruzji. Partnerzy gruzińscy wzięli także udział w konferencji (2-3 września, Kraków) dotyczącej monitorowania nowych substancji psychoaktywnych – Reitox Baltic Academy.

Ponadto w dniach 29-30 września br. w Tbilisi, przedstawiciel Krajowego Biura wziął udział w międzynarodowym spotkaniu pt. Regional High Level Dialogue on Successful Transition to Domestic Funding of HIV and TB Response in Eastern Europe and Central Asia countries

“Road to Success”. Spotkanie miało na celu dyskusję na temat możliwych form finansowania działań zapobiegającym choroby zakaźnym w krajach Europy Wschodniej i Kaukazu. Sesja była okazją do wymiany poglądów na temat tego, czy obecna sytuacja legislacyjna promuje wdrażanie skutecznych usług związanych z HIV i gruźlicą, skierowanych do osób zażywających narkotyki drogą dożylną, oraz jak ustawodawstwo i polityka antynarkotykowa mogłyby sprzyjać osiągnięciu trwałości programów redukcji szkód w okresie przejścia na finansowanie krajowe.

W 2015 r. MSW kontynuowało współpracę w ramach (finansowanego przez UE) Programu Współpracy Policyjnej z Państwami Partnerstwa Wschodniego (Eastern Partnership Police Cooperation Programme). Beneficjentami programu są: Armenia, Azerbejdżan, Białoruś, Gruzja, Mołdawia i Ukraina. Rzeczpospolita Polska działa w ramach Konsorcjum tworzonego przez: Finlandię, Francję, Litwę, Niemcy oraz Szwecję. Projekt rozpoczął się w marcu 2014 r. a jego zakończenie zaplanowano na marzec 2018 r. Ogólnym celem Projektu jest wsparcie współpracy policyjnej między Unią Europejską a państwami Partnerstwa Wschodniego w wymiarze praktycznego zwalczania przestępczości transgranicznej, a także działanie na rzecz wzmocnienia rządów prawa. Podstawowym instrumentem wykorzystywanym w programie są działania szkoleniowe i rozwojowe adresowane do przedstawicieli organów ścigania oraz budowanie stabilnych partnerstw na rzecz bezpieczeństwa w regionie.

Zadania z zakresu **badań i monitoringu**, podobnie jak z zakresu współpracy międzynarodowej, stanowią wsparcie dla realizacji KPPN. Poszczególne instytucje wskazane w KPPN monitorowały sytuację epidemiologiczną poprzez zbieranie danych o zjawisku narkotyków i narkomanii zgodnie z zakresami swoich kompetencji. Informacje gromadzone przez instytucje centralne zostały zebrane i opracowane przez Krajowe Biuro w formie tzw. Workbooków dotyczących: Polityki narkotykowej, prawa, szkud zdrowotnych i ich ograniczania, rynku narkotykowego, badań, sytuacji w więzieniach, profilaktyki, dobrych praktyk. Opracowania te przekazane zostało do EMCDDA w ramach corocznej sprawozdawczości. Wyniki prowadzonego monitoringu zjawiska narkotyków i narkomanii oraz reakcji instytucjonalnych podejmowanych w odpowiedzi na zdiagnozowane problemy zostały także przedstawione w Informacji o realizacji działań wynikających z KPPN.

Ponadto w okresie referencyjnym wspólnie z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Krajowe Biuro sfinansowało przeprowadzenie kolejnej edycji badań szkolnych ESPAD.

W 2015 r. Krajowe Biuro kontynuowało inicjatywę mającą na celu wspieranie badań naukowych dotyczących problematyki narkotyków i narkomanii poprzez ogłoszenie konkursu

badawczego na projekty eksplorujące następującą problematykę: używanie substancji psychoaktywnych drogą iniekcji w kontekście tematyki HIV/AIDS, leczenie substytucyjne, nielegalny rynek narkotyków, przestępczość narkotykowa i redukcja podaży na narkotyki, poprawa jakości systemu oddziaływań profilaktycznych. Jednocześnie w 2015 r. finansowano kontynuację projektów badawczych, które zostały wybrane w ramach konkursu przeprowadzonego w 2014 r.

W celu poprawy jakości monitorowanych wskaźników podejmowano działania mające na celu rozwój systemu informacji o narkotykach i narkomanii. W 2015 r. Krajowe Biuro pracowało nad zwiększeniem zasięgu systemu zbierania danych statystycznych na temat osób zgłaszających się do leczenia z powodu używania środków odurzających lub substancji psychotropowych. W efekcie podjętych prac w okresie referencyjnym w systemie TDI znalazło się 194 podmiotów leczniczych. Dane te gromadzone są zgodnie ze standardami wyznaczanymi przez EMCDDA i zostaną poddane analizie w 2015 r.

Obszarem deficytowym nadal pozostaje system zbierania danych o zgonach związanych z narkotykami. Od wielu lat prowadzona statystyka nie jest zgodna z protokołem standardowym EMCDDA dotyczącym zgonów spowodowanych używaniem narkotyków. Konsekwencją tego stanu rzeczy jest brak wiarygodnych informacji na temat rzeczywistej liczby zgonów spowodowanych używaniem narkotyków, zbierane dane obciążone są błędem niedoszacowania.

W ramach konsolidacji systemów krajowych nacisk został położony także na poprawę jakości realizacji monitoringu lokalnego oraz wojewódzkiego poprzez zorganizowanie szkoleń i konferencji o zasięgu krajowym i międzynarodowym.

Z danych przedstawionych w kwestionariuszach z gmin wynika, iż 21 % gmin realizowało działania z zakresu monitorowania problemu narkotyków i narkomanii. Działania z tego zakresu były realizowane częściej w gminach miejskich (65% gmin deklarujących prowadzenie monitorowania. Najwyższy odsetek gmin podejmujących działania z zakresu monitorowania, odnotowano w województwach: dolnośląskim, małopolskim oraz zachodniopomorskim, najniższe zaś w podlaskim, podkarpackim i opolskim. Najczęściej monitorowano zgłaszalność do lecznictwa oraz przestępczość związaną z narkotykami.

Monitorowanie postaw społecznych dotyczących problemu narkotyków i narkomanii realizowało 8% samorządów lokalnych. Największy odsetek gmin podejmujących działania z tego zakresu odnotowano w województwach: kujawsko-pomorskim, zachodniopomorskim i małopolskim, najniższe zaś w podlaskim, lubuskim, świętokrzyskim i warmińsko-

mazurskim. Natomiast działania z zakresu rozwoju i konsolidacji systemu informacji o narkotykach i narkomanii sprawozdało 6% gmin.

Podsumowując, zarówno na poziomie urzędów marszałkowskich jak i samorządów gminnych występuje wyraźne zróżnicowanie, jeśli chodzi o poziom i jakość realizowanych działań. Konieczne jest dalsze aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego w tym obszarze, w szczególności gmin miejskich.

Wnioski i rekomendacje:

1. Nadal programy o potwierdzonej skuteczności są realizowane w niewielkim odsetku polskich szkół. Wskazane jest kontynuowanie działań adresowanych do jednostek samorządu terytorialnego i kuratoriów oświaty mających na celu szersze upowszechnianie w szkołach, na wszystkich poziomach edukacji, programów profilaktycznych dobrej jakości.
2. Jedynie część urzędów marszałkowskich wsparła w 2015 r. działania ukierunkowane na upowszechnianie i realizację programów opartych na naukowych podstawach. Mimo znacznego wzrostu liczby odbiorców programów profilaktyki selektywnej i wskazujące nadal istnieje potrzeba szerszego zaangażowania samorządów w realizację tego typu działań, zwłaszcza w województwach posiadających przeszkolonych i doświadczonych realizatorów takich programów. Samorzady mogą w tym celu korzystać z bazy programów zamieszczonej na stronie Krajowego Biura.
3. Z uwagi na zwiększającą się liczbę osób zgłaszających się do leczenia z powodu problemowego używania przetworów konopi, rozwijanie i upowszechnianie oferty leczniczej adekwatnej do potrzeb tej grupy użytkowników (np. program CANDIS) powinno być kontynuowane. Nadal bardzo ważne są działania mające na celu zaangażowanie się samorządów w finansowanie programu CANDIS, szkolenie nowych realizatorów oraz zwiększenie nakładów finansowych na jego realizację.
4. Dostępność do programów leczenia substytucyjnego w niektórych województwach osiągnęła minimalny zakładany wskaźnik, nadal jednak wiele osób zainteresowanych tą formą leczenia i spełniających kryteria przyjęcia nie ma do niej dostępu. W województwie podlaskim i podkarpackim nadal nie funkcjonują programy leczenia substytucyjnego, wyraźnie ograniczony dostęp do substytucji występuje w województwach: wielkopolskim, pomorskim, łódzkim, zachodniopomorskim

i małopolskim. Rekomenduje się dokonanie zmian w przepisach ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w celu umożliwienia wypisywania recept na środki substytucyjne o wyższym profilu bezpieczeństwa niż metadon przez lekarzy psychiatrów w ramach zbiorowych i indywidualnych praktyk lekarskich. Rozwiązanie to, podobnie jak w wielu innych krajach, przyczyni się do zwiększenia dostępności leczenia substytucyjnego.

5. Jednostki samorządu terytorialnego w bardzo niewielkim stopniu zaangażowane były w rozwijanie i wspieranie programów ograniczania szkód zdrowotnych, w szczególności programów wymiany igieł i strzykawek oraz placówek niskoprogowych dla osób uzależnionych, niezmotywowanych do podjęcia leczenia. Tymczasem prowadzone badania i obserwacje wskazują, że choć zmniejsza się odsetek osób używających opioidów to rozszerza się zjawisko wstrzykiwania innych niż opioidy substancji, w szczególności amfetaminy i „dopalaczy” oraz leków bez recepty. Zjawisko to stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymaga kontynuowania wysiłków na rzecz zwiększenia dostępności programów wymiany igieł i strzykawek oraz oferty działań niskoprogowych (np. świetlice typu drop-in, noclegownie).
6. Jednostki samorządu terytorialnego nie angażowały się także w wystarczającym stopniu we wspieranie programów mających na celu zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków i uzależnionych. Władze samorządowe zaledwie 3 województw wsparły w roku sprawozdawczym działalność hosteli. Z tego powodu rekomenduje się jednostkom samorządu terytorialnego większe zaangażowanie i wspieranie hosteli jak i mieszkań readaptacyjnych dla osób uzależnionych w trakcie i po ukończonym procesie leczenia.
7. W 2015 r. jednostki samorządu terytorialnego, podobnie jak w latach ubiegłych, w niewielkim stopniu zaangażowane były w rozwijanie i wspieranie programów ograniczania szkód zdrowotnych, w szczególności programów wymiany igieł i strzykawek i placówek niskoprogowych dla osób uzależnionych, nie zmotywowanych do podjęcia leczenia. Tymczasem prowadzone w Rzeczpospolitej Polsce badania i obserwacje wskazują, że choć maleje narkomania opiatowa to szerzy się zjawisko wstrzykiwania innych niż opiaty substancji, w szczególności amfetaminy, mefedronu i innych „dopalaczy” oraz leków bez recepty. Zjawisko to stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego i wymaga kontynuowania wysiłków na rzecz zwiększenia dostępności programów wymiany igieł i strzykawek oraz oferty działań niskoprogowych (np. świetlice typu drop-in, noclegownie).

8. Jednostki samorządu terytorialnego nie angażowały się w wystarczającym stopniu w wspieranie programów mających na celu zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków i uzależnionych. Władze samorządowe zaledwie 3 województw wsparły w roku sprawozdawczym działalność hosteli. Z tego powodu rekomenduje się jednostkom samorządu terytorialnego większe zaangażowanie i wspieranie hosteli jak i mieszkań readaptacyjnych dla osób uzależnionych po ukończonym procesie leczenia lub w trakcie terapii.
9. Pomimo, iż poszczególne instytucje regularnie z roku na rok podejmują współpracę z krajami trzecimi (nie należącymi do UE) koniecznym wydaje się dalsza intensyfikacja działań w tym zakresie zwłaszcza wobec państw objętych projektem Partnerstwa Wschodniego.
10. Rozwijanie współpracy międzynarodowej w obszarze nowych substancji psychoaktywnych mającej na celu lepsze poznanie zjawiska poprzez monitorowanie i badania. Wyniki analiz mogą być pomocne w wypracowaniu lepszych sposobów reagowania w różnych obszarach: profilaktyki, leczenia, redukcji szkód oraz zwalczania rynku nowych substancji psychoaktywnych.
11. W ostatnich latach odnotowano zwiększenie się liczby nielegalnych upraw marihuany wykrywanych przez Policję. Zwalczanie upraw marihuany prowadzonych przez zorganizowane grupy przestępcze, wymaga intensyfikacji działań oraz współpracy wielu służb.
12. Produkcja narkotyków syntetycznych nie ogranicza się tylko do laboratoriów amfetaminy jak to było kilka lat temu. W Polsce wykrywane są miejsca produkcji metaamfetaminy czy nowych substancji psychoaktywnych. Rozwijający się rynek narkotyków syntetycznych w Polsce, które są produkowane przez zorganizowane grupy przestępcze, stanowić będzie wyzwanie dla służb zajmujących się przestępczością narkotykową.
13. Dynamicznie zmienia się scena narkotyków syntetycznych. Tradycyjne narkotyki zastępowane są przez nowe substancje psychoaktywne (dopalacze), co obserwuje się w szczególności w przypadku środków stymulujących oraz marihuany. W 2014 r. wzrósł dostęp do nowych substancji psychoaktywnych, ze względu na ponowne pojawienie się sklepów oferujących tego typu produkty oraz duży dostęp do tego typu środków poprzez zakupy internetowe. „Dopalacze” sprowadzane są przede wszystkim z Azji lub też importowane poprzez kraje europejskie, dlatego należy podjąć działania mające na celu ograniczenie możliwości importu tego typu substancji. Reasumując, wydaje się że

istniejące przepisy prawne regulujące szeroko pojęty problem nowych substancji psychoaktywnych nie chronią w skuteczny sposób przed rozwojem rynku „dopalaczy” i szkodami zdrowotnymi wynikającymi z ich używania.

14. Rekomenduje się wypracowanie mechanizmów służących lepszemu monitorowaniu zatruć związanych z NSP. Brak zintegrowanego systemu rejestracji zatruć oraz rutynowo prowadzonych badań w celu potwierdzenia obecności substancji powodujących zatrucie znacznie utrudnia prowadzenie wiarygodnych analiz i śledzenie trendów.

CZĘŚĆ II

ANEKSY

ANEKS 1: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „PROFILAKTYKA” KPPN NA LATA 2011–2016

LP.	NAZWA CELU GŁÓWNEGO	NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R	UWAGI
1.	Zmniejszenie popytu na narkotyki w społeczeństwie polskim	1. rozpowszechnienie używania narkotyków wśród uczniów w różnych grupach wiekowych	Załącznik nr 1 do aneksu 1 – Rozpowszechnienie używania narkotyków wśród uczniów w różnych grupach wiekowych	
		2. rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji generalnej w wieku powyżej 16 r. ż.	Załącznik nr 1 do aneksu 1 – Rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji generalnej	

WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW I DZIAŁAŃ OBSZARU „PROFILAKTYKA” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ INSTYTUCJE CENTRALNE

LP.	NAZWA KIERUNKU LUB DZIAŁANIA	NAZWA WSKAŹNIKA	INSTYTUCJA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.	UWAGI
2.	Kierunek 1: wzmocnienie postaw społecznych sprzyjających ograniczeniu używania narkotyków w populacji ogólnej	1. odsetek osób w populacji generalnej uznających narkotyki za szkodliwe dla zdrowia	Krajowe Biuro	Załącznik nr 2 do aneksu 1 – Poziom wiedzy społeczeństwa	
3.	Działanie 1.1. Prowadzenie internetowych portali edukacyjnych na temat problemu narkotyków i narkomanii adresowanych do: młodzieży, profesjonalistów,	1. liczba portali prowadzonych w danym roku	Krajowe Biuro	11	www.kbpn.gov.pl www.narkomania.org.pl www.narkomania.edu.pl www.cinn.gov.pl www.rozumwysiada.pl www.candisprogram.pl

	rodziców				www.dopalaczeinfo.pl www.nacomito.com.pl www.programfred.pl www.programyrekomendowane.pl www.przyjmujelekicybie rze.pl
4.	Działanie 1.2. Przeprowadzenie kampanii edukacyjno-informacyjnych z wykorzystaniem środków masowego przekazu, propagujących postawy abstynenckie wśród dzieci, młodzieży i dorosłych oraz informujących o ryzyku związanym z używaniem narkotyków i środków zastępczych	1. przeprowadzenie co najmniej jednej kampanii raz na 3 lata	Razem: 3		
			Krajowe Biuro	1	
			GIS	2	
5.	Działanie 1.3. Opracowanie, wydanie i upowszechnienie publikacji na temat ryzyka używania narkotyków kierowanych do różnych grup docelowych	1. liczba publikacji i ich nakład w bieżącym roku	Razem: 141		
			Krajowe Biuro	16 publikacji	Wykaz tytułów – Załącznik 3 do aneksu 1 – Wykaz wydanych i dofinansowanych publikacji.
			MEN/ ORE	7	W tym 5 publikacji on-line
			IPiN	5	

			CZSW	brak danych	Upowszechnianie publikacji innych instytucji.	
			ŻW	93	Upowszechnianie publikacji innych instytucji.	
			MON	0	Działanie nie było realizowane.	
			MS	20	W tym upowszechnianie publikacji wydanych przez inne podmioty	
			MSWiA	Brak danych na temat liczby publikacji, nakład 2 000		
			Policja	0	Powielanie publikacji innych instytucji.	
	Działanie 1.4. Opracowanie założeń i metod wdrożenia programów uniwersalnej profilaktyki narkomanii w miejscu pracy	1. opracowane modelowe programy profilaktyki narkomanii w miejscu pracy	Razem: 28			
			Krajowe Biuro	1	„Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych”.	
			CIOP	Nie dotyczy	Działanie nie było realizowane.	
			MS	8	Wskazana wartość dotyczy programów realizowanych w ramach zadań własnych w placówkach (ZP i SdN).	

			MSW	Nie dotyczy	Działanie realizowane, tak jak w poprzednich latach przez SP ZOZ MSW.
			MON	1	„Program umacniania dyscypliny, przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapobiegania patologiom społecznym w Siłach Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w latach 2014–2015”.
			CZSW	0	
			ŻW	1	„Program profilaktyczny Żandarmerii Wojskowej w zakresie przeciwdziałania narkomanii na lata 2011–2016”.
			MiB	Nie dotyczy	Działanie nie było realizowane.
5.	Kierunek 2: zmniejszenie rozpowszechnienia inicjacji używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych wśród młodych Polaków	1. współczynnik podejmowania inicjacji narkotykowej wśród osób w wieku do 25 r. ż.	Krajowe Biuro	25,4%	Dane pochodzą z badania „Oszacowania rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych

					a używaniem substancji psychoaktywnych” (Fundacja CBOS, 2015 r.) - pytanie o używanie narkotyków w ciągu całego życia w grupie osób od 15 do 25 r. ż.
6.	Działanie 2.1. Upowszechnianie koncepcji tworzenia Szkół Promujących Zdrowie w ramach europejskiego projektu Szkoły dla Zdrowia Europy (SHE)	1. liczba szkół, które zgłosiły akces do krajowej sieci Szkół Promujących Zdrowie w bieżącym roku	MEN/ORE	0	Brak danych
		2. liczba szkół działających w ramach sieci Szkół Promujących Zdrowie w bieżącym roku	MEN/ORE	3 238	
		3. liczba szkół, które uzyskały krajowy lub wojewódzki certyfikat szkoły promującej zdrowie	MEN/ORE	33	
7.	Działanie 2.2. Zapewnienie warunków do prowadzenia wysokiej jakości edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia i profilaktyki, zgodnie z nową podstawą programową wychowania przedszkolnego i kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół	1. liczba lub odsetek przedszkoli prowadzących zajęcia z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki w bieżącym roku	MEN/ORE	21 115 / 100%	
		2. liczba lub odsetek szkół prowadzących zajęcia z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki w bieżącym roku	MEN/ORE	32 355 / 100%	

		3. liczba materiałów pomocniczych dotyczących promocji zdrowia i profilaktyki powstałych z inicjatywy lub przy współudziale MEN w bieżącym roku	MEN/ORE	3 788	
8.	Działanie 2.3. Wspieranie wdrożenia i upowszechnienia w szkołach podstawowych programów profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji (Krajowe Biuro, ORE, IPiN, PARPA)	1. liczba lub odsetek szkół podstawowych, w których realizowano ww. Programy w bieżącym roku	MEN/ORE	35,79%	Brak danych.
		2. liczba przeszkolonych trenerów i realizatorów programów w bieżącym roku	MEN/ORE	-	Brak danych
		3. wykaz programów w bieżącym roku	MEN/ORE	Program Domowych Detektywów Szkoła dla Rodziców i Wychowawców Program Wzmacniania Rodziny Fantastyczne Możliwości Archipelag Skarbów Laboratorium Wiedzy Pozytywnej Przyjaciele Zippiego Program Profilaktyczno-Wychowawczy Epsilon Program Profilaktyki dla gimnazjalistów Unplugged	

9.	Działanie 2.4. Wspieranie adaptacji, wdrożenia i upowszechnienia programów profilaktyki uniwersalnej opartych na naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności w szkołach gimnazjalnych	1. liczba lub odsetek gimnazjów, w których zrealizowano ww. programy w bieżącym roku	MEN/ORE	88 / 1,12% MEN: Unplugged 344 szkoły / 2,24%		
		2. liczba przeszkolonych trenerów i realizatorów programów w bieżącym roku	Razem: Realizatorzy – 653			
			Krajowe Biuro	„Unplugged” – 334 realizatorów		
			MEN/ORE	„Unplugged” – Trenerów – 0 Realizatorów – 319		
		3. wykaz programów w bieżącym roku	Razem: 3			
			Krajowe Biuro	2		Programy: „Unplugged”; „Program Wzmacniania Rodziny”.
			MEN/ORE	1		Program „Unplugged”.
10.	Działanie 2.5. Wspieranie programów rozwijających kompetencje wychowawcze rodziców i nauczycieli	1. liczba przeszkolonych trenerów i realizatorów programów w bieżącym roku	Razem: realizatorzy - 655 Trenerzy - 36			
			Krajowe Biuro	„Unplugged”, - 334 realizatorów Program Wzmacniania Rodziny – 18 realizatorów		
			MEN/ORE	1 175 realizatorów – 33 trenerów		
			IPiN	Ok. 370 realizatorów Domowych Detektywów i programu Fantastyczne Możliwości		

11.	Kierunek 3: zmniejszenie rozpowszechnienia używania środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych wśród dzieci i młodzieży	1. odsetek uczniów III klas gimnazjów i II klas szkół ponadgimnazjalnych, używających środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych w czasie ostatnich 12 miesięcy (wyniki badań szkolnych)	Krajowe Biuro	III klasa gimnazjum: marihuana lub haszysz 19,2%, substancje wziewne 5,9%, ecstasy- 2,9% II klasa szkół ponadgimnazjalnych: marihuana lub haszysz 31,5%, substancje wziewne 2,4%, ecstasy 2,4%	Dane pochodzą z badania ESPAD 2011.5
		2. odsetek młodzieży w wieku 15–25 lat używającej środków odurzających, substancji psychotropowych i środków zastępczych w czasie ostatnich 12 miesięcy (wyniki badań populacji generalnej)	Krajowe Biuro	9,2%	Dane pochodzą z badania „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych” (Fundacja CBOS, 2014 r.) – pytanie o używanie jakiegokolwiek substancji w ciągu ostatnich 12 miesięcy w grupie osób od 15 do 25 r. ż.
12.	Działanie 3.1. Prowadzenie działań profilaktyki selektywnej za pośrednictwem Internetu (np. Poradnia internetowa)	1. liczba kontaktów z poradnią w bieżącym roku	Krajowe Biuro	953 834	Wskaźnik wartości dotyczy liczby wizyt.
		2. liczba udzielonych porad w bieżącym roku	Krajowe Biuro	1 493	
13.	Działanie 3.2. Prowadzenie działalności informacyjnej	1. liczba porad udzielonych przez Telefon Zaufania	Krajowe Biuro	1 539	

	i poradnictwa w ramach Ogólnopolskiego Telefonu Zaufania	w bieżącym roku			
14.	Działanie 3.3. Wspieranie programów profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt ze środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi i środkami zastępczymi (np. kluby, dyskoteki, imprezy masowe)	1. liczba zrealizowanych programów w bieżącym roku	Krajowe Biuro	13	
		2. liczba odbiorców programów w bieżącym roku	Krajowe Biuro	ok. 19 000	
15.	Działanie 3.4. Wdrażanie i wspieranie programów profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności dla: dzieci i młodzieży ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, a także ich rodziców	1. liczba zrealizowanych programów w bieżącym roku	Razem: 101		
			Krajowe Biuro	98	
			MEN/ORE	3	Wspomaganie rozwoju psychologicznego dzieci nieśmiałych 0,91% Program wspomagania rozwoju psychospołecznego dzieci nielubianych przez rówieśników z powodu zachowań antyspołecznych 1,23% Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej 2%
			IPiN		Zadanie nie było realizowane.

		2. liczba odbiorców programów wspieranych przez Krajowe Biuro zrealizowanych w bieżącym roku	Razem: 88 748		
			Krajowe Biuro	88 748	
			MEN/ORE	-	Zadanie nie było realizowane.
			IPiN	-	Zadanie nie było realizowane.
		3. liczba uczniów korzystających z usług poradni psychologiczno – pedagogicznych ogółem	MEN/ORE	1 859 721	
		4. liczba uczniów korzystających z usług poradni psychologiczno-pedagogicznych, w tym z terapii dla zagrożonych uzależnieniem	MEN/ORE	1 682	
		5. liczba lub odsetek uczniów, w stosunku do których realizuje się indywidualne działania edukacyjno-terapeutyczne w oparciu o orzeczenie o potrzebie kształcenia specjalnego wydanego z uwagi na: zagrożenie niedostosowaniem społecznym, zagrożenie uzależnieniem, zaburzenia zachowania	MEN/ORE	- zagrożenie niedostosowaniem społecznym: 8 363 / 100% MEN: 5 289 / 100% - zagrożenie uzależnieniem: 34 / 100% MEN: brak danych - zaburzenia zachowania: 510 / 100% MEN: 39 / 100%	Brak danych
16.	Działanie 3.5. Upowszechnienie	1. liczba przeszkolonych	Razem: 170 realizatorów		

	programów wczesnej interwencji opartych na naukowych podstawach lub potwierdzonej skuteczności, adresowanych do okazjonalnych użytkowników narkotyków	realizatorów programów w bieżącym roku	Krajowe Biuro	18		
			MEN/ORE	152		
			IPiN	brak danych		
		2. liczba odbiorców zrealizowanych programów w bieżącym roku	Razem: 3 506			
			Krajowe Biuro	2 737		
			MEN/ORE	1 280		
			IPiN	brak danych		
17.	Działanie 3.6. Prowadzenie i wspieranie programów i działań profilaktyki selektywnej i wskazującej w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach wychowawczych, młodzieżowych ośrodkach socjoterapii i placówkach resocjalizacyjnych	1. liczba programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku	Razem: 85			
			MEN/ORE	MEN: 8 341 / 100% Uczniów w placówkach MOW i MOS	Monitorowanie realizacji tego zadania nie leży we właściwościach ORE. Nie zbiera takich danych, gdyż nie jest organem nadzorującym działania MOW/ MOS. Dysponuje informacjami dotyczącymi działań podejmowanych przez ORE bezpośrednio dla MOW i MOS.	
			MRPiPS	brak danych	Zadanie nie było realizowane	
			MS	85		

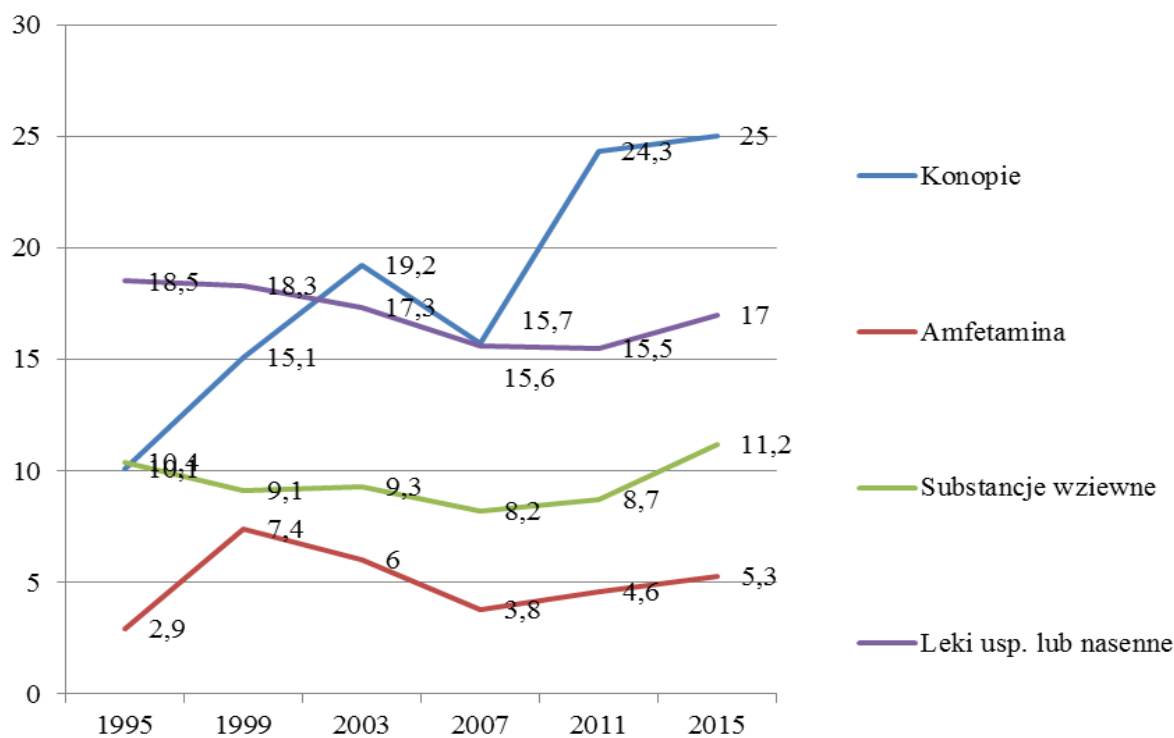
		2. liczba odbiorców programów i działań profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku	Razem: 1 005		
			MEN/ORE	brak danych	
			MRPiPS	brak danych	Zadanie nie było realizowane
			MS	1 005	
18.		3. odsetek placówek, w których są prowadzone programy i działania profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku	Razem: X		
			MEN/ORE	100%	
			MRPiPS	brak danych	Zadanie nie było realizowane
			MS	91%	
19.	Kierunek 4: Poprawa jakości systemu oddziaływań profilaktycznych	1. wyniki badań jakościowych wybranych programów profilaktycznych	Krajowe Biuro	0	
20.	Działanie 4.1. Opracowanie i implementacja planu działania w zakresie profilaktyki narkomanii dzieci i młodzieży w szkołach i placówkach systemu oświaty	1. opracowany plan działania w bieżącym roku	MEN/ORE	1	
		2. wdrożony plan działania w bieżącym roku	MEN/ORE	1	
21.	Działanie 4.2. Wdrożenie procedur rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego	1. liczba i wykaz programów, które uzyskały rekomendację w bieżącym roku	Razem: 1		
			Krajowe Biuro	1 program – Laboratorium Wiedzy Pozytywnej	

			IPiN			
			MEN/ORE			
			PARPA			
22.	Działanie 4.3. Prowadzenie szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych i ewaluacji	1. liczba szkoleń w bieżącym roku	Razem: 12			
			Krajowe Biuro	1	2 wykłady podczas jednego szkolenia.	
			IPiN	11	dane dotyczą liczby wykładów, warsztatów i szkoleń organizowanych przez inne podmioty	
		2. liczba odbiorców w bieżącym roku	Razem: ok. 500			
			Krajowe Biuro	ok. 150		
			IPiN	ok. 350	dane dotyczą liczby odbiorców wykładów, warsztatów i szkoleń organizowanych przez inne podmioty	
23.	Działanie 4.4. Wspieranie ewaluacji programów profilaktycznych w ramach systemu rekomendacji	1. liczba programów, które uzyskały wsparcie w bieżącym roku	Razem: 4			
			Krajowe Biuro	0		
			IPiN	3		

24.	Działanie 4.5. Wdrożenie systemu wsparcia psychologicznego dla nauczycieli – w formie m.in. superwizji, coachingu, grup wsparcia	1. liczba materiałów merytorycznych i metodycznych w bieżącym roku	MEN/ORE	1		
		2. liczba przeszkolonych liderów/instruktorów/superwizorów w bieżącym roku	MEN/ORE	Liderów – 50 Instruktorów - 105		
25.	Działanie 4.6. Opublikowanie i rozpowszechnienie podręczników i innych publikacji z obszaru profilaktyki narkomanii, adresowanych do realizatorów programów profilaktycznych	1. liczba i wykaz tytułów i wielkość nakładu w bieżącym roku	Razem: X			
			Krajowe Biuro	2 publikacje	Wykaz tytułów – Załącznik 3 do aneksu 1 – Wykaz wydanych i dofinansowanych publikacji.	
			IPiN	5	publikacje (artykuły) w czasopismach dla profesjonalistów	
			MEN/ORE	13	publikacje on-line	

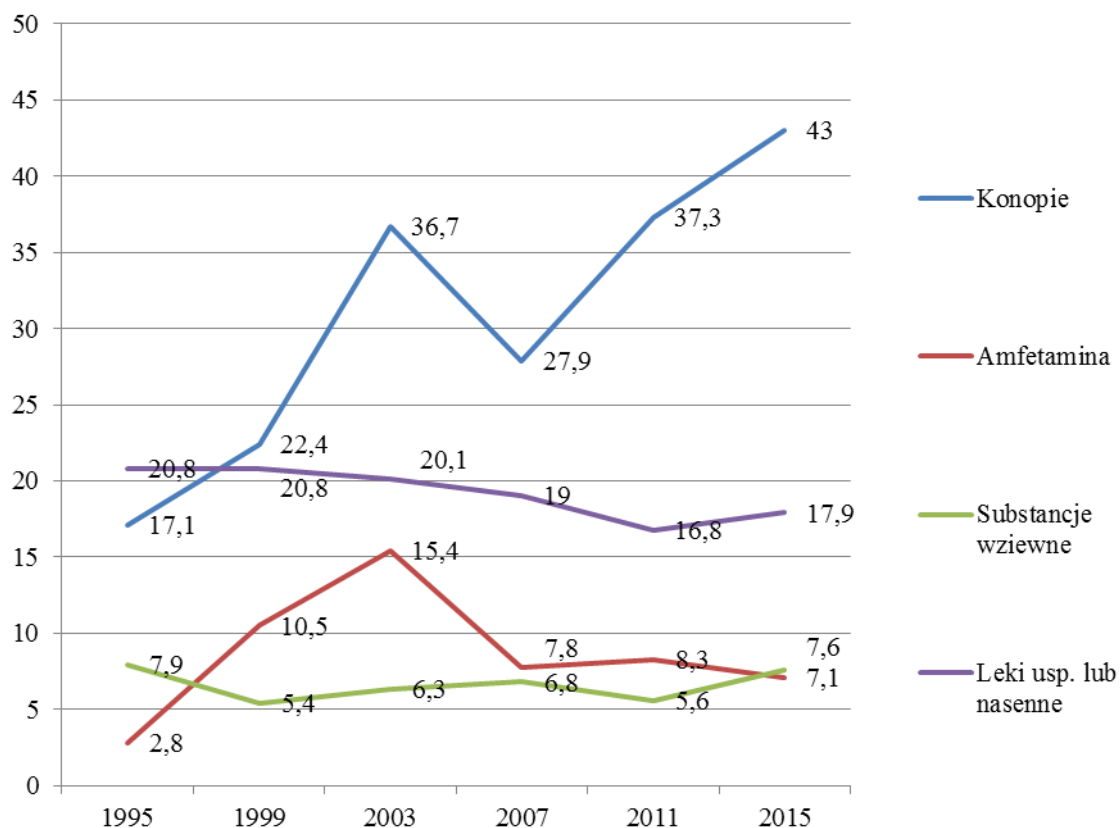
Załącznik 1 do aneksu 1 - Rozpowszechnienie używania narkotyków wśród uczniów w różnych grupach wiekowych. Rozpowszechnienie używania narkotyków w populacji generalnej

Wykres 1. Odsetki uczniów w wieku 15–16 lat, którzy używali poszczególnych środków w ciągu całego życia – wyniki badania ESPAD 2015 (%).



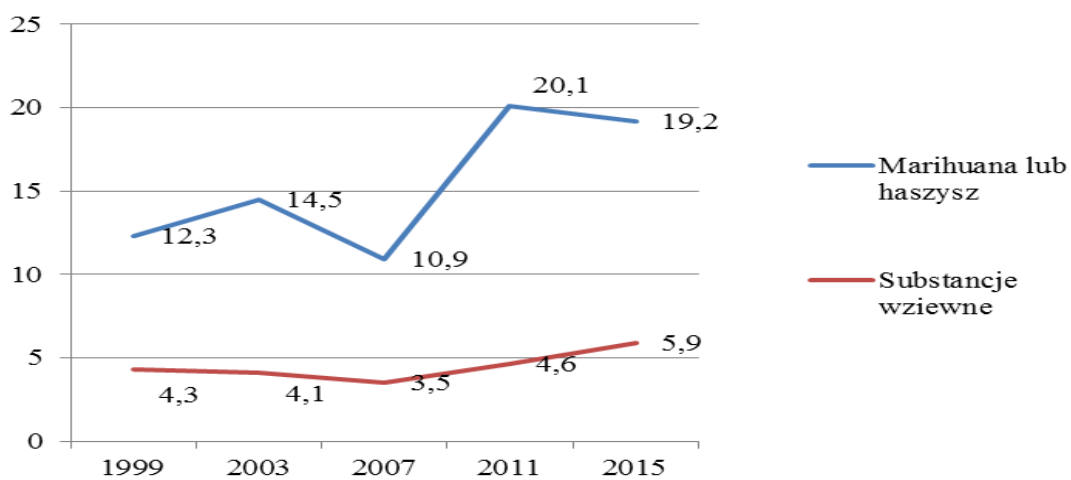
Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Wykres 2. Odsetki uczniów w wieku 17–18lat, którzy używali poszczególnych środków w ciągu całego życia – wyniki badania ESPAD 2015 (%).



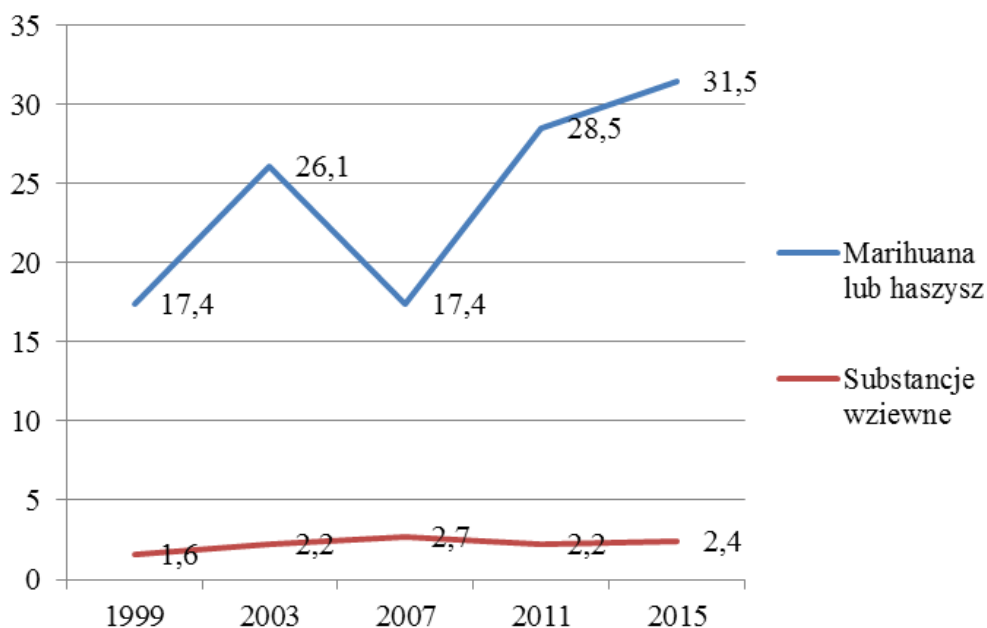
Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Wykres 3. Używanie narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (15–16 lat) (%).



Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Wykres 3. Używanie narkotyków w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed badaniem (17–18 lat) (%).



Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Tabela 1. Używanie substancji psychoaktywnych kiedykolwiek w życiu i w ciągu ostatnich 12 miesięcy wśród osób powyżej 16 r. ż. – 2014 r.

	Kiedykolwiek w życiu	W ciągu ostatnich 12 miesięcy
Narkotyk jakikolwiek	13,7%	3,9%
Marihuana	13,6%	3,8%
LSD	1,1%	0,1%
Amfetamina	1,4%	0,1%
Grzyby halucynogenne	0,9%	0,2%
Ecstasy	1,4%	0,3%
Kokaina	1,1%	0,2%
Heroina	0,1%	-
Metadon	-	-
Kompot	-	-
GHB	0,2%	-
Sterydy anaboliczne	0,2%	0,2%
Substancje wziewne	0,7%	0,1%
Dopalacze	1,1%	0,3%

Źródło: Fundacja CBOS (2014).

Załącznik 2 do aneksu 1 - Poziom wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem narkotyków

Tabela 1. Wyniki badania wśród dorosłych mieszkańców Rzeczypospolitej Polski (15–64 r. ż.) z 2014 r.

Ocena ryzyka związanego z różnymi wzorami używania wybranych substancji psychoaktywnych						
	Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umiar-kowane ryzyko	Duże ryzyko	Trudno powiedzieć	Odmowa odpowiedzi
Palenie papierosów od czasu do czasu	2,9%	28,4%	36,4%	31,1%	1,2%	0,0%
Wypalanie jednej lub więcej paczek papierosów dziennie	0,5%	2,8%	9,8%	86,1%	0,8%	0,0%
Wypijanie jednego lub dwóch "drinków" prawie codziennie	1,8%	11,3%	26,6%	58,2%	2,1%	0,0%
Wypijanie czterech lub pięciu "drinków" prawie codziennie	0,1%	1,7%	7,9%	88,3%	1,1%	0,0%
Wypijanie pięciu lub więcej "drinków" 1 raz lub 2 razy w ciągu każdego weekendu	2,7%	17,0%	36,0%	42,9%	1,5%	0,0%
Próbowanie marihuany lub haszyszu 1 raz lub 2 razy w życiu	15,0%	29,9%	22,0%	30,5%	2,4%	0,2%
Palenie marihuany lub haszyszu od czasu do czasu	5,9%	13,8%	29,2%	48,1%	3,0%	0,0%
Palenie marihuany lub haszyszu regularnie	1,5%	3,7%	4,8%	88,4%	1,5%	0,0%
Próbowanie ekstazy 1 lub 2 razy w życiu	5,3%	19,3%	26,2%	43,1%	6,0%	0,0%
Używanie ekstazy regularnie	1,6%	0,7%	1,9%	93,6%	2,1%	0,0%
Próbowanie heroiny 1 lub 2 razy w życiu	3,0%	15,1%	19,7%	59,5%	2,6%	0,0%
Używanie heroiny regularnie	1,4%	0,6%	0,4%	96,6%	1,0%	0,0%
Próbowanie kokainy lub cracku 1 lub 2 razy w życiu	2,8%	14,5%	23,9%	55,4%	3,0%	0,4%
Używanie kokainy lub cracku regularnie	1,2%	0,5%	0,7%	95,5%	1,8%	0,2%

Zażywanie regularnie leków uspokajających i nasennych bez wskazań lekarskich	1,3%	4,1%	14,7%	76,6%	3,3%	0,0%
Próbowanie dopalaczy 1 lub 2 razy w życiu	4,6%	19,6%	29,4%	42,9%	3,3%	0,2%
Używanie dopalaczy regularnie	1,3%	0,8%	3,2%	93,7%	0,8%	0,2%

Źródło: Fundacja CBOS (2014).

Załącznik 3 do aneksu 1 – Wykaz wydanych i dofinansowanych publikacji


Tabela 1. Publikacje wydane, dofinansowane oraz zakupione przez Krajowe Biuro.

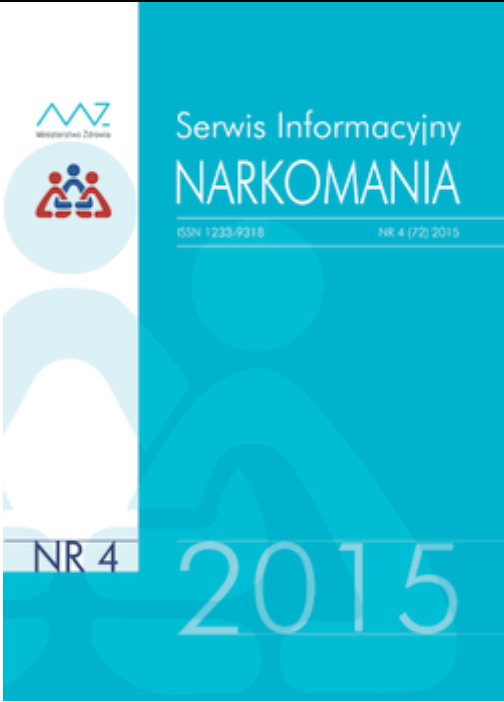

Lp.	Nazwa publikacji	Informacje o publikacji	Łączny nakład/iłość
1.	„Alkoholizm i Narkomania”	Kwartalnik – publikacja naukowa informująca o wynikach prac badawczych, poświęcona medycznemu i psychologicznym aspektom uzależnień od alkoholu i narkotyków.	4 numery x 250 egz.
2.	„Serwis Informacyjny. Narkomania”	Kwartalnik – pośredniczy w przekazie informacji o działaniach podejmowanych przez różne podmioty w zakresie przeciwdziałania narkomanii; porusza ważne tematy z zakresu polityki narkomanii, prawa, epidemiologii, profilaktyki uzależnień, jak i współpracy międzynarodowej.	4 numery w całościowym nakładzie 10 000 egz.
3.	„Informator Narkomania - Gdzie szukać pomocy?”	W publikacji zawarta jest baza placówek w podziale na poszczególne województwa i rodzaj udzielanej pomocy. Wydany informator zawiera informacje o ofercie następujących placówek i form pomocy: stacjonarnych (dla dorosłych oraz młodzieży), ambulatoryjnych, prowadzących badania stwierdzające zakażenie HIV, oddziałów detoksykacyjnych, programów leczenia substytucyjnego, hosteli/mieszkań readaptacyjnych, noclegowni i schronisk dla bezdomnych, programów redukcji szkód, placówek dla osób z tzw. „podwójną diagnozą”, mityngów Anonimowych Narkomanów.	druk 4 000 egz.
Materiały dla populacji ogólnej			
1.	Poradnik dla rodziców „O lekach, marihuanie, dopalaczach – bez hysterii”	Poradnik dla rodziców, opracowany w ramach kampanii Krajowego Biura pod hasłem „Przyjmuje leki czy bierze? Leki bez recepty – do leczenia, nie do brania”. Publikacja ta ma na celu zwiększenie wiedzy rodziców na temat problemu używania substancji psychoaktywnych przez młodzież, jak również zwiększenie ich umiejętności wychowawczych.	dodruk 6 000 egz.
2.	Informatora dla rodziców, nauczycieli i pedagogów - nowe narkotyki – „dopalacze”	Jest to edukacyjna broszura dla rodziców i nauczycieli zawierająca informacje na temat nowych substancji psychoaktywnych, zwanych "dopalaczami"	druk 14 000 egz.
3.	Poradnik dla nauczycieli pn. „Szkoła i rodzice wobec zagrożeń substancjami psychoaktywnymi”	Poradnik dla nauczycieli, opracowany w ramach kampanii Krajowego Biura pod hasłem „Przyjmuje leki czy bierze? Leki bez recepty – do leczenia, nie do brania”. Poradnik służy pogłębieniu wiedzy nauczyciela w zakresie tematyki używania substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną i profilaktyki narkomanii.	dodruk 3 000 egz.


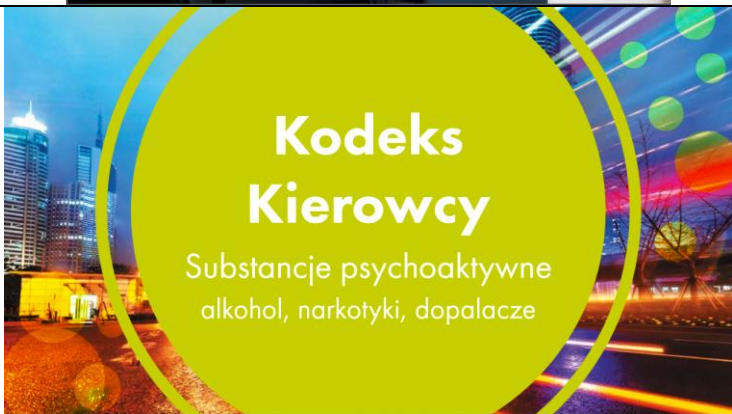
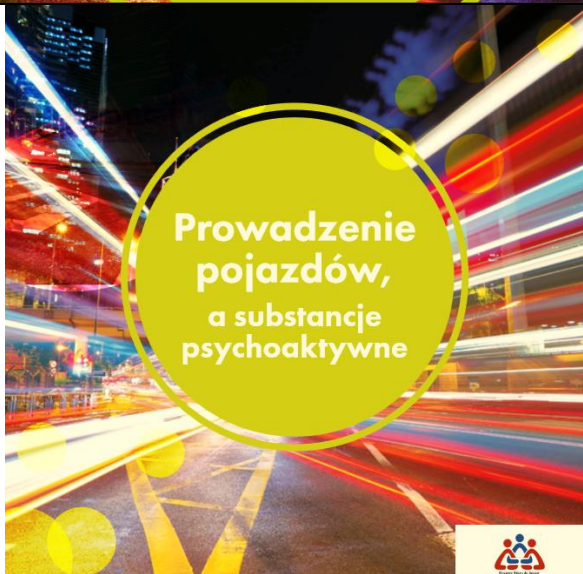
Lp.	Nazwa publikacji	Informacje o publikacji	Łączny nakład/ilość
4.	„Kodeks kierowcy”	Ulotka została przygotowana w ramach ogólnopolskiej kampanii „Po narkotykach rozum wysiada”. Ulotka zawiera najważniejsze informacje dotyczących ryzyka używania substancji psychoaktywnych, z uwzględnieniem skutków dla kierowania pojazdami oraz informacje dotyczące konsekwencji prawnych.	druk 100 000 egz.
5.	„Prowadzenie pojazdów, a substancje psychoaktywne”.	Wydano drukiem broszurę dla menagerów flotowych. Broszura zawiera informacje na temat ryzyka używania środków odurzających i substancji psychotropowych oraz tzw. dopalaczy przez osoby kierujące pojazdami, a także informacje na temat zagadnień odpowiedzialności prawnej w przypadku jazdy samochodem po użyciu lub pod wpływem ww. środków. W publikacji przedstawiono ponadto przykładowe działania profilaktyczne podejmowane w zakładach pracy. Publikacja została przygotowana na potrzeby kampanii „Po narkotykach rozum wysiada”	wydana w 20 000 egz.
6.	„Zatrucie narkotykami. Pierwsza pomoc”	Plakat zawiera informacje dotyczące zasad udzielania pierwszej pomocy w przypadku zatrucia narkotyków.	dodruk 2 000 egz.
Materiały informacyjno-edukacyjne z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży			
1.	„Nowe narkotyki. Czy znasz prawdę o „dopalaczach”?”	Edukacyjno - informacyjna ulotka dla młodzieży opracowana i wydana przez Krajowe Biuro zawiera najważniejsze informacje o nowych narkotykach oraz o zasadach postępowania w sytuacji zagrożenia życia. Część nakładu tj. 24 000 egz. zostało przekazane 4 organizacjom pozarządowym, świadczącym działania profilaktyczne wśród uczestników podczas największych imprez muzycznych, które odbywały się podczas wakacji. Ponadto Krajowe Biuro, w ramach współpracy międzyinstytucjonalnej mającej na celu przeciwdziałanie używania przez młodzież nowych narkotyków przesłało 53 500 egz. ulotki do wszystkich wojewódzkich stacji sanitarno – epidemiologicznych. Ulotka jest przekazywana nieodpłatnie organizacjom pozarządowym, samorządom i innym podmiotom zaangażowanym w przeciwdziałanie narkomanii	druk 250 000 egz.
2.	„Narkotyki – ryzykowna droga”	Z dotacji Krajowego Biura wydano edukacyjno-profilaktyczną broszurę skierowaną do młodzieży gimnazjalnej. Ma ona na celu podniesienie wiedzy na temat ryzyka używania narkotyków i „dopalaczy”, mechanizmów chroniących przed używaniem narkotyków oraz podniesienie ich	1 000 egz.

Lp.	Nazwa publikacji	Informacje o publikacji	Łączny nakład/ilość
		kompetencji z zakresu asertywności.	
Materiały informacyjno-edukacyjne na temat leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych			
1.	„Terapia, Uzależnienia i Współuzależnienia”	Pismo stanowi ważne źródło wiedzy i wymiany doświadczeń dla osób zajmujących się terapią uzależnień w poradniach, oddziałach detoksykacyjnych i ośrodkach rehabilitacyjnych.	5 numerów w nakładzie 1 250 egz.
Materiały adresowane do realizatorów programów profilaktycznych			
1.	ulotka „FreD goes net”	Jest to nowa wersja publikacji dla odbiorców programu wczesnej interwencji „FreD goes net”, zawierająca podstawowe informacje na temat programu.	50 000 egz. oraz dostępna do pobrania w wersji elektronicznej ze strony Krajowego Biura
2.	„Dialog Motywujący. Jak pomóc ludziom w zmianie”	Publikacja jest niezbędna w procesie doskonalenia kwalifikacji specjalistów terapii uzależnień oraz nowych i obecnych realizatorów programów Candis, Fred.	280 egz.
3.	„Terapia poznawcza uzależnień”	Publikacja jest niezbędna w procesie doskonalenia kwalifikacji specjalistów terapii uzależnień oraz nowych i obecnych realizatorów programów Candis, Fred.	150 egz.
4.	„Etapy zmiany w terapii uzależnień”	Publikacja jest niezbędna w procesie doskonalenia kwalifikacji specjalistów terapii uzależnień oraz nowych i obecnych realizatorów programów Candis, Fred.	150 egz.

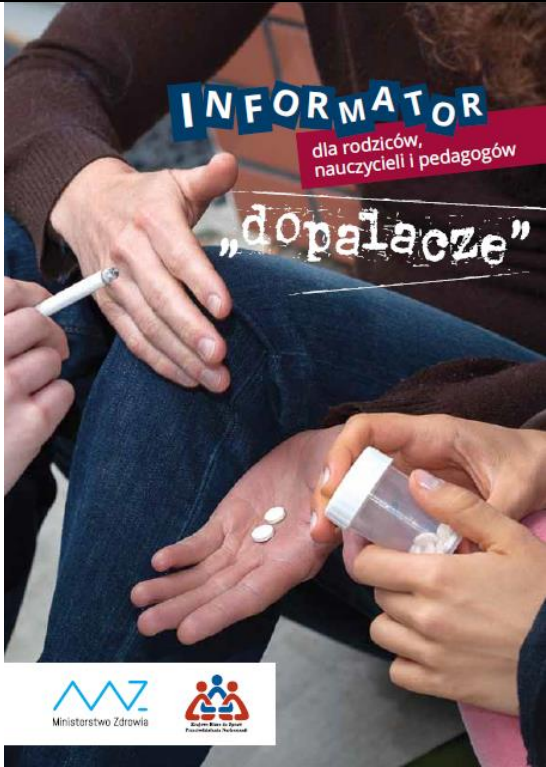

Tabela 2. Publikacje wydawane, dofinansowane oraz zakupione przez Krajowe Biuro.


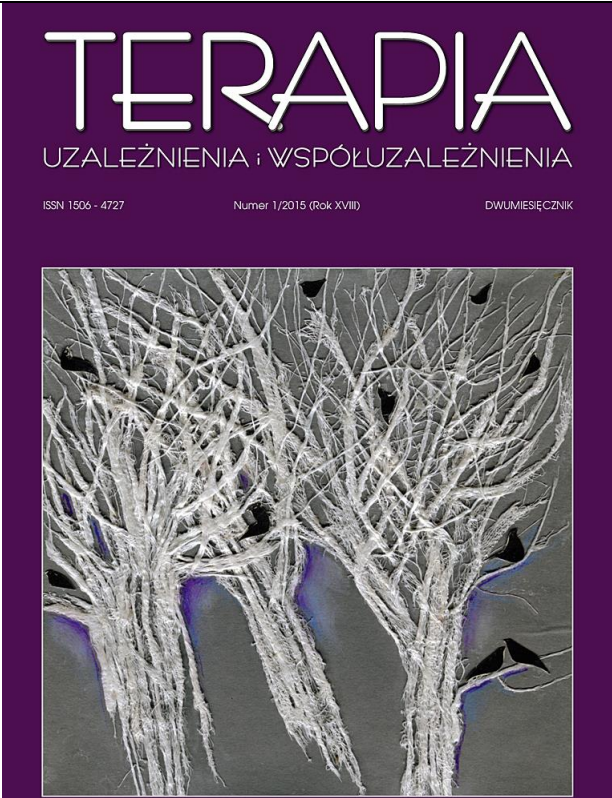
Lp.	Nazwa publikacji	Zdjęcie
1.	„Alkoholizm i Narkomania”	

Lp.	Nazwa publikacji	Zdjęcie
2.	„Serwis Informacyjny. Narkomania”	
Materiały dla populacji ogólnej		
1.	Poradnik dla rodziców „O lekach, marihuanie, dopalaczach – bez hysterii”	

Lp.	Nazwa publikacji	Zdjęcie
2.	Poradnik dla nauczycieli pn. „Szkoła i rodzice wobec zagrożeń substancjami psychoaktywnymi”	 <p>The image shows the cover of a book titled 'SZKOŁA I RODZICE wobec zagrożeń substancjami psychoaktywnymi'. The cover features a woman's face in profile on the right and a silhouette of a child on the left. At the bottom, there are two red boxes with white text: 'PROGRAM WARSZTATÓW' and 'DLA RODZICÓW'. A logo is visible in the top right corner.</p>
3.	Ulotka „Kodeks kierowcy”	 <p>The image shows the cover of a leaflet titled 'Kodeks Kierowcy'. The background is a night cityscape with colorful lights. A large yellow circle is overlaid on the center, containing the text 'Kodeks Kierowcy' and 'Substancje psychoaktywne alkohol, narkotyki, dopalacze'.</p>
4.	Broszura „Prowadzenie pojazdów, a substancje psychoaktywne”.	 <p>The image shows the cover of a brochure titled 'Prowadzenie pojazdów, a substancje psychoaktywne'. The background is a night cityscape with light trails from cars. A large yellow circle is overlaid on the center, containing the text 'Prowadzenie pojazdów, a substancje psychoaktywne'. A logo is visible in the bottom right corner.</p>

Lp.	Nazwa publikacji	Zdjęcie
5.	Plakat „Zatrucie narkotykami. Pierwsza pomoc”	<p>ZATRUCIE NARKOTYKAMI PIERWSZA POMOC</p> <ul style="list-style-type: none"> wyprowadź osobę z pomieszczenia, gdzie jest głośnie muzyka, tłok, pulsujące światła umieść w przewiewnym, chłodnym, standardowo oświetlonym pomieszczeniu zabezpiecz posiadane przez poszkodowanego użytki, leki, opakowania dowiedz się od poszkodowanego lub jego znajomych jakie narkotyki, użytki przyjmował nie pozostawiaj poszkodowanego samego przełóż wszystko skłpie kararki pogotowia ratunkowego <p>ZMNIEMIONA AKTYWNOŚĆ</p> <ul style="list-style-type: none"> spowolnienie ruchowe zatykanie w nosie zatykanie uszu spowolnienie mowy, niekiedy białota podrywanie omdlenia, utrata przytomności <p>CO ROBIĆ? sprawdź czy poszkodowany jest przytomny (poklepk poszkodowanego po ramieniu)</p> <p>ODPOWIADA (reakcja na głos, dotyk)</p> <ul style="list-style-type: none"> pozostaj przy poszkodowanym do czasu przybycia karetki pogotowia ratunkowego dbaj o komfort termiczny psychiczny poszkodowanego nie sprawiaj bólu dowiedz się jakie dolegliwości odczuwa poszkodowany <p>NIE ODPOWIADA (brak reakcji)</p> <p>ODDYCHA</p> <ul style="list-style-type: none"> ułoż w pozycji bezpiecznej zapewniającej dopływ powietrza i ochronę przed zachłyśnięciem zadbaj o komfort termiczny poszkodowanego do czasu przybycia pogotowia ratunkowego sprawdzaj oddech co minutę <p>BRAK ODDECHU: Podstawowe Podtrzymanie Życia:</p> <ul style="list-style-type: none"> wezwij pogotowie (jeśli jeszcze nie jest wezwane) ułoż poszkodowanego na twardej, płaskiej, stabilnym podłożu odłóż łebnie pierścionek poszkodowanego wykonaj 30 uderzeń na mostku klatki piersiowej, na głębokość 5-6 cm, w tempie 100-120 uderzeń na minutę udržnij drogi oddechowe i wykonaj 2 wdychy <p>WZMOŻONA AKTYWNOŚĆ</p> <ul style="list-style-type: none"> pobudzenie psycho-ruchowe, niekiedy agresja szybła mowa, niekiedy niezrozumiałe wypowiedzi dławione zachowanie amamy wzrokowe, słuchowe leki <p>CO ROBIĆ?</p> <ul style="list-style-type: none"> zapewnij obecność 1-2 osób przygotowanych dla poszkodowanego, 4 osób w przypadku znacznego pobudzenia, agresji do otoczenia lub siebie spokojnie rozmawiaj z poszkodowanym, uspokój, informuj, co do miejsca i czasu <p>NAPAD DRGAWKOWY może wystąpić w każdej sytuacji zatrucia narkotykami – nie tylko zastrzyki / przedawkowania</p> <ul style="list-style-type: none"> utrata przytomności skurcze mięśni ciała, sztywność okresy bezdechu i szamotanie słoty upośledzenie oddechu, szamotanie twardzi kinetiki, oddanie moczu, kału <p>CO ROBIĆ?</p> <ul style="list-style-type: none"> usuń wszelkie przedmioty mogące zagrozić poszkodowanemu osłoni głowę poszkodowanego przed urazami nie wkładaj nic między zęby nie przytrzymuj ciała osoby poszkodowanej poza głowę <p>PO NAPADZIE</p> <p>SEN / NIEPRZYTOMNY</p> <ul style="list-style-type: none"> udržnij drogi oddechowe sprawdź oddech ułoż w pozycji bocznej, bezpiecznej <p>BRAK ODDECHU</p> <ul style="list-style-type: none"> wykonaj Podstawowe Podtrzymanie Życia <p>POBUDZENIE</p> <ul style="list-style-type: none"> uspokój, informuj o sytuacji w razie konieczności przytrzymaj (postępowanie jak w wzmożonej aktywności) <p>Opisowane na podstawie wytycznych Europejskiej Rady Ratunkowej z 2010 roku oraz Wytycznych Czerwonego Krzyża i Czerwonego Krzyżka z 2011 roku. egzemplarz bezpłatny opracowany przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkotonom www.pierwszapotmac.psk.org.pl</p>
6.	Brozura „Dopalacze”	

Lp.	Nazwa publikacji	Zdjęcie
		
<p align="center">Materiały informacyjno-educacyjne z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii, ze szczególnym uwzględnieniem dzieci i młodzieży</p>		
<p>1.</p>	<p>Ulotka "Nowe narkotyki. Czy znasz prawdę o "dopalaczach"?"</p>	

Lp.	Nazwa publikacji	Zdjęcie
2.	Broszura „Narkotyki – ryzykowna droga”	
Materiały informacyjno-edukacyjne na temat leczenia, rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych		
1.	„Terapia, Uzależnienia i Współ-uzależnienia”	

Lp.	Nazwa publikacji	Zdjęcie
Materiały adresowane do realizatorów programów profilaktycznych		
1.	ulotka „FreD goes net”	<p>ZGŁOŚ SIĘ DO PROGRAMU!</p> <p>Realizator programu FreD w Twojej miejscowości:</p> <p>Program FreD jest projektem wczesnej, krótkiej interwencji wobec młodych osób, które mają problemy w związku z używaniem narkotyków lub alkoholu.</p> <p>Więcej informacji o programie znajdziesz na stronie WWW.PROGRAMFRED.PL</p> <p>Wydano ze środków Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii Egzemplarz bezpłatny</p>

Tabela 3. Publikacje innych urzędów centralnych.

Lp.	Nazwa publikacji	Instytucja zaangażowana w wydanie
1.	<p>Zagrożenia związane z używaniem dopalaczy. Scenariusze zajęć profilaktycznych; A. Borkowska, D. Macander, E. Stawecka, J. Szymańska. (pdf)</p> <p>Profilaktyka narkomanii w szkole. Materiał dla dyrektorów szkół i placówek oraz nauczycieli; E. Stawecka. (pdf)</p> <p>„Vademecum skutecznej profilaktyki problemów młodzieży”, red. Sz. Grzelak (nakład: 8000 egzemplarzy oraz pdf).</p> <p>„Programy profilaktyczne. Podstawy skutecznej profilaktyki”, J. Szymańska</p> <p>„Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. Wyniki Europejskiego Programu Badań Ankietowych w Szkołach (ESPAD) w 2011 roku”; J. Sierosławski;</p> <p>„Zdrowie i zachowania zdrowotne młodzieży szkolnej na podstawie badań HBSC 2010”, J. Mazur w: Materiały konferencyjne.</p> <p>„Procedury postępowania nauczycieli w sytuacjach zagrożenia dzieci i młodzieży demoralizacją i przestępczością”, D. Macander</p> <p>„Wybór aktów prawnych dotyczących bezpieczeństwa uczniów w przedszkolu, szkole i placówce oświatowej”, D. Macander</p> <p>„Koncepcja resilience, czyli jak można pomóc dzieciom i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka”, A. Borucka, A. Pisarska</p> <p>„Konstruowanie szkolnego programu profilaktyki aktualnym zadaniem szkoły”, M. Baryła – Matejczuk</p> <p>„Czy nowa podstawa programowa wymaga nowej profilaktyki?”, R. Porzak</p> <p>"Uczeń z zaburzeniami zachowania. Budowanie strategii pracy w środowisku szkolnym". A. Karasowska. II wydanie.</p> <p>„Nowe zagrożenia – dopalacze”. A. Borkowska, J. Szymańska</p> <p>Prezentacja: „Dobre praktyki – program wczesnej interwencji „FreD goes net” w Bydgoszczy i województwie kujawsko-pomorskim”, R. Rejniak</p> <p>Prezentacja: „Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież. Rekomendowane działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego oraz szkoły i placówki systemu oświaty”, A. Radomska</p> <p>„Scenariusze zajęć dla nauczycieli do pracy z rodzicami z zakresu profilaktyki palenia tytoniu i używania innych substancji psychoaktywnych”, I. Tabak</p>	ORE

Lp.	Nazwa publikacji	Instytucja zaangażowana w wydanie
2.	<p>Hogendorf Anna M., Fendler Wojciech, Sierosławski Janusz, Bobeff Katarzyna, Węgrewicz Krzysztof, Malewska Kamila I., Przudzik Maciej W., Szmigiero-Kawko Małgorzata, Sztangińska Beata, Myśliwiec Małgorzata, Szadkowska Agnieszka, Młynarski Wojciech; Breaking the taboo: illicit drug use among adolescents with type 1 diabetes mellitus; <i>Journal of Diabetes Research</i>; 2016, 8.</p> <p>Rosińska Magdalena, Sierosławski Janusz, Wiessing Lucas; High regional variability of HIV, HCV and injecting risks among people who inject drugs in Poland: comparing a cross-sectional bio-behavioral study with case-based surveillance; <i>BMC Infectious Diseases</i>; 2015, 15, 83,11.</p> <p>Anand Jacek Sein, Habrat Bogusław, Barwina Małgorzata, Waldman Wojciech; Repeated self-mutilation of testicles in the context of methamphetamine use – a case report and brief review of literature; <i>Journal of Forensic and Legal Medicine</i>; 2015, 30, 1-3.</p> <p>Piróg-Balcerzak Agnieszka, Habrat Bogusław, Mierzejewski Paweł; Niewłaściwe używanie i nadużywanie kwetiapiny.; <i>Psychiatria Polska</i>; 2015, 49(1), 81-93.</p> <p>Kałwa Agnieszka, Habrat Bogusław; Zaburzenia funkcji poznawczych spowodowane nadmierną ekspozycją na związki manganu. Zaburzenia funkcji poznawczych u dożylnych użytkowników preparatów efedronu (metkatynonu); <i>Psychiatria Polska</i>; 2015, 49(2), 305-314.</p>	IPiN

Lp.	Nazwa publikacji	Instytucja zaangażowana w wydanie
	<p>Okulicz-Kozaryn Katarzyna; Skuteczność polskiej adaptacji Strengthening Families Program (SFP 10-14); Polskie Forum Psychologiczne, 2015, 20(1); 78-100;</p> <p>Ostaszewski Krzysztof; Inadequate models of adolescent substance use prevention: Looking for options to promote pro-social change and engagement, Substance Use and Misuse, 2015, 50(8-9), 1097-1102</p> <p>OSTASZEWSKI KRZYSZTOF; Bariery i wyzwania profilaktyki zachowań ryzykownych młodzieży; Świat Problemów, 2015, 1(264); 5-11.</p> <p>Ostaszewski Krzysztof; Projekt SPAN. Nauka i kształcenie dla profilaktyki; Remedium , 2015, 7/8 (268); 8-9.</p> <p>Pisarska Agnieszka; Czynniki ryzyka i czynniki chroniące związane z ryzykownymi i problemowymi zachowaniami młodzieży – kilka wskazówek.; w: Ryzyko używania narkotyków przez młodzież. Poradnik dla pracowników szkół i placówek oświatowych oraz rodziców. Macander D. (red.); Ośrodek Rozwoju Edukacji; Warszawa; 2014, 35-41 http://www.ore.edu.pl/materiay-do-pobrania-69967/profilaktyka-uzaleznien</p> <p>Dąbrowska Katarzyna, Sierosławski Janusz; Warunki wdrożenia i realizacji interwencji profilaktycznej w celu zapobiegania HCV wobec osób używających narkotyków - wyniki badań jakościowych.; Alkoholizm i Narkomania; 2015, 28, 199-212.</p>	

ANEKS 2 WSKAŹNIKI REALIZACJI W 2015 R. KIERUNKÓW OBSZARU „PROFILAKTYKA” KPPN NARKOMANII NA LATA 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

PROFILAKTYKA																	
Podjęte działania i wskaźniki monitoringu	Województwa																Suma (odpowiedzi „tak”)
	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	
Kierunek 1. WZMACNIANIE POSTAW SPOŁECZNYCH SPRZYJAJĄCYCH OGRANICZANIU UŻYWANIA NARKOTYKÓW W POPULACJI OGÓLNEJ																	
• wspieranie programów profilaktycznych na wszystkich poziomach edukacji: przedszkola, szkoły podstawowe, gimnazja, szkoły ponadgimnazjalne, w szczególności programów, które uzyskały rekomendację Krajowego Biura, MEN lub IPiN	nie	tak	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	nie	tak	tak	tak	nie	tak	tak	11
• wspieranie programów profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców	nie	tak	tak	nie	tak	tak	tak	tak	nie	nie	tak	tak	nie	nie	tak	tak	10
• rozwój i wsparcie oferty pozaszkolnych zajęć dla dzieci i młodzieży	nie	tak	tak	tak	nie	tak	tak	nie	nie	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	10

• inne działania zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1–3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	tak	nie	nie	tak	b.d.	nie	nie	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	tak	8
1.1. wysokość wydatków samorządu województwa przeznaczonych na realizację programów profilaktyki uniwersalnej (z rozdz. 85153)	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1	Zał. 1
1.2. liczba szkół, w których realizowano programy profilaktyki uniwersalnej finansowane przez samorząd województwa	0	0	b.d.	b.d.	30	b.d.	42	26	0	224	b.d.	0	13	0	b.d.	b.d.	345
1.3. liczba innych placówek systemu oświaty, w których realizowano programy profilaktyki uniwersalnej finansowane przez samorząd województwa	0	0	5	b.d.	3	b.d.	7	1	0	0	b.d.	0	18	0	1	b.d.	35
1.4. liczba osób objętych programami profilaktyki uniwersalnej w systemie oświaty	0	5 527	b.d.	16 334	2 720	3 269	2 566	640	0	0	b.d.	2 969	372	0	b.d.	b.d.	34 397
1.5. wykaz programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji, wspieranych przez jednostki samorządu terytorialnego, i liczba ich odbiorców,	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2	Zał. 2
1.6. liczba jednostek samorządu terytorialnego wspierających rozwój programów profilaktyki uniwersalnej w bieżącym roku	16																
Wskaźniki monitoringu:	doInośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma
Kierunek 2. WSPIERANIE ROZWOJU PROGRAMÓW PROFILAKTYKI SELEKTYWNEJ I WSKAZUJĄCEJ																	
• wspieranie działalności profilaktyczno-wychowawczej świetlic socjoterapeutycznych i ognisk wychowawczych,	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	6

• wspieranie programów wczesnej interwencji, m.in. „FreD goes net” oraz „Szkolna Interwencja Profilaktyczna”, adresowanych do młodzieży używającej eksperymentalnie lub okazjonalnie środków odurzających,	nie	tak	tak	nie	nie	tak	nie	tak	nie	tak	tak	tak	nie	nie	tak	tak	9
• wspieranie programów profilaktyki selektywnej w miejscach o zwiększonym narażeniu na kontakt z narkotykami (kluby, dyskoteki, imprezy masowe),	nie	tak	nie	tak	nie	tak	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	6
• wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii oraz problem przemocy,	nie	tak	tak	tak	tak	nie	tak	tak	nie	nie	tak	tak	tak	tak	tak	tak	12
• wspieranie programów obozów profilaktycznych,	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	nie	tak	nie	4
• wspieranie innych programów, skierowanych do dzieci i młodzieży z grup ryzyka: ze środowisk zmarginalizowanych, zagrożonych demoralizacją i wykluczeniem społecznym oraz dzieci i młodzieży ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi.	nie	tak	nie	tak	nie	tak	tak	nie	tak	tak	nie	nie	tak	nie	tak	nie	8
• inne działania zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1–3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	nie	nie	tak	tak	4
2.1. wysokość wydatków samorządu województwa przeznaczonych na realizację programów profilaktyki selektywnej i wskazującej (z rozdz. 85153)	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1	Zał.1
2.2. liczba odbiorców programów profilaktyki selektywnej i wskazującej	0	3 602	855	7 900	527	320	1 711	0	550	35	b.d.	1 081	0	b.d.	200	b.d.	17 156
2.3. liczba osób, które skorzystały z pomocy psychologicznej w związku z występowaniem problemu narkomanii	0.	b.d	486	92	527	0	15	0	0	0	b.d.	b.d.	150	b.d.	0	b.d.	1 270

2.4. liczba osób, które skorzystały z pomocy prawnej w związku z występowaniem problemu narkomanii	0	b.d.	b.d.	28	0	0	0	0.	0	0	b.d.	b.d.	150	b.d.	0	b.d.	178
2.5. liczba jednostek samorządu terytorialnego wspierających rozwój programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku	16																
Wskaźniki monitoringu:	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma
Kierunek 3. PODNIESIENIE ROZWOJU WIEDZY SPOŁECZEŃSTWA NA TEMAT PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM Z SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH I MOŻLIWOŚCI ZAPOBIEGANIA ZJAWISKU																	
• opracowanie i upowszechnienie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia i profilaktyki narkomanii	tak	tak	tak	nie	tak	tak	tak	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	tak	tak	10
• prowadzenie kampanii edukacyjnych	nie	tak	tak	tak	nie	tak	nie	nie	tak	nie	nie	tak	nie	nie	tak	tak	8
• współpracę z mediami	nie	nie	nie	tak	tak	tak	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	6
• inne działania zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1–3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	b.d.	nie	tak	nie	nie	tak	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	4
3.1. liczba i rodzaj publikacji	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3
3.2. nakład publikacji	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3	Zał. 3
3.3. Liczba:																	

• liczba artykułów w mediach	0	b.d	b.d.	b.d.	b.d.	b.d.	0	31	0	0	0	b.d.	3	1	6	10	51
• liczba komunikatów w mediach	0	b.d	b.d.	30	b.d.	22	0	54	0	0	0	0	b.d.	0	0	5	111
• liczba konferencji prasowych	0	b.d	b.d	1	b.d.	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	6
Wskaźniki monitoringu:	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma
Kierunek 4. PODNOSZENIE KWALIFIKACJI ZAWODOWYCH OSÓB ZAANGAŻOWANYCH W DZIAŁALNOŚĆ PROFILAKTYCZNĄ																	
• wspieranie szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych, opartych na podstawach naukowych	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	3
• wspieranie szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych	nie	tak	tak	nie	tak	nie	tak	tak	nie	tak	nie	tak	nie	nie	tak	nie	8
• wspieranie szkoleń w zakresie profilaktyki narkomanii, adresowanych do pracowników, w szczególności pomocy społecznej, policji, straży miejskiej	nie	tak	tak	tak	tak	nie	tak	nie	nie	tak	nie	tak	tak	tak	tak	tak	11
• wspieranie superwizji osób realizujących działania profilaktyczne	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	6
• inne działania zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1–3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	nie	nie	tak	nie	tak	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	3

4.1. wysokość wydatków samorządu województwa przeznaczonych na podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku (z rozdz. 85153)	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1	Załącznik 1
4.2. liczba szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych w bieżącym roku	0	b.d.	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	5
4.3. liczba osób uczestniczących w szkoleniach na temat konstruowania programów profilaktycznych w bieżącym roku	0	0	75	0	0	0	0	30	0	190	0	53	0	0	0	0	0	348
4.4. liczba szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych w bieżącym roku	0	2	1	2	5	2	6	2	0	0	0	1	0	0	0	0	b.d.	21
4.5. liczba osób uczestniczących w szkoleniach rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych w bieżącym roku	0	67	100	32	395	60	640	28	0	0	0	177	90	0	0	0	b.d.	1 589

Tak – zadanie było realizowane zgodnie z KPPN;

Nie – zadanie nie było realizowane;

b.d. (brak danych) – dane działanie było realizowane, ale nie podano wartości liczbowej wskaźnika lub wartość ta nie jest możliwa do określenia;

n.d. (nie dotyczy) – dane działanie nie było realizowane i w związku z tym nie dotyczy go wartość wskaźnika lub dany Urząd Marszałkowski udzielił takiej odpowiedzi

Załącznik nr 1 do aneksu 2 – Wydatki samorządów województw w 2015 r. na realizację działań w poszczególnych kierunkach

Tabela 1. Wydatki samorządów województw na realizację działań w 2015 r.

Województwa	Kierunek 1 Wydatki samorządu województwa na realizację programów profilaktyki uniwersalnej w bieżącym roku	Kierunek 2 Wydatki jednostek samorządu terytorialnego na realizację programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku	Kierunek 4 Wydatki jednostek samorządu terytorialnego na podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną
dolnośląskie	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
kujawsko-pomorskie	230 994,01 zł	115 800,00 zł	28 004,92 zł
lubelskie	3 320,00 zł	33 450,00 zł	20 368,00 zł
lubuskie	25 000,00 zł	16 000,00 zł	6 000,00 zł
łódzkie	76 210,03 zł	25 500,00 zł	60 597,17 zł
małopolskie	279 749,00 zł	31 554,00 zł	0,00 zł
mazowieckie	143 564,14 zł	56 334,10 zł	187 302,42 zł
opolskie	23 300,00 zł	0,00 zł	3 400,00 zł
podkarpackie	0,00 zł	56 700,00 zł.	0,00 zł
podlaskie	23 460,70 zł	7 830,00 zł	b.d.
pomorskie	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
śląskie	45 886,00 zł	103 789,25 zł	13 888,30 zł
świętokrzyskie	69 988,96 zł	15 000,00 zł	20 000,00 zł
warmińsko-mazurskie	0,00 zł	0,00 zł	13 440,00 zł
wielkopolskie	50 000,00 zł	249 800,00 zł	49 559,60 zł
zachodniopomorskie	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Wydatki razem	971 472, 84 zł.	711 757, 35 zł.	398 560, 41 zł.

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN za 2015 r. wypełnione przez urzędy marszałkowskie.

Załącznik 2 do aneksu 2 – Wykaz programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji, wspieranych w 2015 r. przez jednostki samorządu terytorialnego

Tabela 1. Wykaz programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji, wspieranych przez jednostki samorządu terytorialnego.

Województwa	Nazwa programu
dolnośląskie	-
kujawsko-pomorskie	„Unplugged”, • „Fred goes net”
lubelskie	Spójrz inaczej*, „Fred goes net”
lubuskie	-
łódzkie	-
małopolskie	„Archipelag Skarbów”, „Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”, „Fred goes net”
mazowieckie	-
opolskie	-
podkarpackie	-
podlaskie	„Fred goes net”
pomorskie	„Archipelag Skarbów”, „Unplugged”, • „Fred goes net”
śląskie	„Archipelag Skarbów”, „Przyjaciele Zippiego”, „Program Domowych Detektywów”
świętokrzyskie	-
warmińsko-mazurskie	„Szkoła dla Rodziców i Wychowawców”
wielkopolskie	„Archipelag Skarbów”, „Przyjaciele Zippiego”, Spójrz inaczej*, „Fred goes net”
zachodniopomorskie	„Fred goes net”

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN za 2015 r. wypełnione przez urzędy marszałkowskie.

- Program Unplugged jest rekomendowany w systemie EDDRA.
- Program Spójrz inaczej uzyskał rekomendację w systemie rekomendacji w 2016 r.
- Program Unplugged jest rekomendowany w systemie EDDRA.
- Program Spójrz inaczej uzyskał rekomendację w systemie rekomendacji w 2016 r.

Załącznik 3 do aneksu 2 – Liczba oraz nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz liczba jednostek samorządu terytorialnego w 2015 r.

Tabela 1. Liczba oraz nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz liczba jednostek samorządu terytorialnego w 2015 r.

Województwa	Liczba publikacji	Nakład
dolnośląskie	1	3 500
kujawsko- pomorskie	2	7 000
lubelskie	2	20 000
lubuskie	0	0
łódzkie	7	2 860
małopolskie	10	25 000
mazowieckie	2	3 325
opolskie	0	0
podkarpackie	0	0
podlaskie	0	0
pomorskie	0	0
śląskie	20	1 680
świętokrzyskie	17	1 751
warmińsko-mazurskie	0	0
wielkopolskie	2	b.d.
zachodniopomorskie	4	90 000
liczba jednostek samorządu terytorialnego w bieżącym roku		10

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN za 2015 r. wypełnione przez urzędy marszałkowskie.

ANEKS 3: WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW OBSZARU „PROFILAKTYKA” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY GMINNE

LP.	NAZWA KIERUNKU	NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2014 R.	UWAGI
1.	Kierunek 1: wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej	1. wydatki jednostek samorządu terytorialnego na realizację programów profilaktyki uniwersalnej w bieżącym roku/w poprzednim roku	19 893 999 zł	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
		2. liczba szkół oraz innych placówek systemu oświaty, w których są realizowane programy profilaktyki uniwersalnej finansowane przez jednostki samorządu terytorialnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	11 947	
		3. wykaz programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji, wspieranych przez jednostki samorządu terytorialnego, i liczba ich odbiorców	Wykaz programów oraz liczba odbiorców znajduje się w obszarze <i>Profilaktyka</i> , w opisie <i>Kierunku 1. Wspieranie rozwoju programów profilaktyki uniwersalnej</i> w części dotyczącej realizacji KPPN przez jednostki samorządu terytorialnego	

		4. liczba osób objętych programami profilaktyki uniwersalnej w systemie oświaty w bieżącym roku/w poprzednim roku	1 624 897	
		5. liczba jednostek samorządu terytorialnego wspierających rozwój programów profilaktyki uniwersalnej w bieżącym roku/w poprzednim roku	1 804	
2.	Kierunek 2: wspieranie rozwoju programów profilaktyki selektywnej i wskazującej	1. wydatki jednostek samorządu terytorialnego na realizację programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku/w poprzednim roku	8 119 652 zł	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
		2. liczba osób objętych programami profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku/w poprzednim roku	107 393	
		3. liczba osób, które skorzystały z pomocy psychologicznej i prawnej w związku z występowaniem problemu narkomanii w rodzinie w bieżącym roku/w poprzednim roku	pomoc psychologiczna – 43 711 pomoc prawna – 11 758	

		4. liczba jednostek samorządu terytorialnego wspierających rozwój programów profilaktyki selektywnej i wskazującej w bieżącym roku/w poprzednim roku	1 124	
3.	Kierunek 3: podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku	1. liczba i nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych oraz liczba jednostek samorządu terytorialnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	liczba materiałów – 15 737 nakład – 1 333 882 liczba jednostek samorządu terytorialnego – 1 207	
		2. liczba jednostek samorządu terytorialnego wspierających i realizujących kampanie edukacyjne w bieżącym roku/w poprzednim roku	697	
		3. liczba artykułów, komunikatów w mediach, konferencji prasowych w bieżącym roku/w poprzednim roku	liczba artykułów – 974 liczba komunikatów – 773 liczba konferencji prasowych – 106	

4.	Kierunek 4: podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną	1. nakłady finansowe poniesione na wsparcie szkoleń podnoszących kwalifikacje osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną w bieżącym roku/w poprzednim roku	681 286 zł	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
		2. liczba szkoleń na temat konstruowania programów profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku	152	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
		3. liczba osób uczestniczących w szkoleniach na temat konstruowania programów profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku	855	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
		4. liczba szkoleń rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku	486	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
		5. liczba osób uczestniczących w szkoleniach rozwijających umiejętności zawodowe realizatorów programów profilaktycznych w bieżącym roku/w poprzednim roku	7 348	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.

ANEKS 4: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA” KRAJOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2011-2016

LP.	NAZWA CELU GŁÓWNEGO	NAZWA WSKAŹNIKA	INSTYTUCJA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 ROKU	UWAGI
1.	Poprawa jakości życia osób używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych	1. liczba lub odsetek osób zgłaszających się na leczenie	IPiN	16 592	Dane za 2013 r. na podstawie badania 16 592 pacjentów ośrodków stacjonarnych.
		2. liczba osób uczestniczących w programach redukcji szkód	Krajowe Biuro	4 954	Uczestnicy programów redukcji szkód finansowanych ze środków Krajowego Biura.
		3. odsetek osób bezdomnych wśród osób leczonych	IPiN	3,2 %	Dane za 2012 r. na podstawie badania 16 592 pacjentów ośrodków stacjonarnych.
			Krajowe Biuro	11% (osoby bez stałego miejsca zamieszkania)	Dane na podstawie Treatment Demand Indicator - 2015 r.
		4. odsetek osób bezrobotnych wśród osób leczonych	IPiN	5% (osoby dla których zasiłek dla bezrobotnych stanowił główne źródło utrzymania)	Dane za 2013 r. na podstawie badania 16 592 pacjentów ośrodków stacjonarnych.
			Krajowe Biuro	35 %	Dane na podstawie Treatment Demand Indicator - 2015 r.

WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW I DZIAŁAŃ OBSZARU „LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA” KRAJOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2011-2016 PRZEZ INSTYTUCJE CENTRALNE

LP.	NAZWA KIERUNKU LUB DZIAŁANIA	NAZWA WSKAŹNIKA	INSTYTUCJA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 ROKU	UWAGI
2.	Kierunek 1: Zmniejszenie liczby osób używających narkotyków szkodliwie i uzależnionych, które przerwały proces leczenia	1. odsetek leczonych przerywających terapię w placówkach stacjonarnych	IPiN	8%	Dane za 2013 r. na podstawie badania 16 592 pacjentów ośrodków stacjonarnych.
3.	Działanie 1.1. upowszechnianie standardów dobrej praktyki w placówkach udzielających świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym i stacjonarnym	1. liczba szkoleń zawierających moduł dotyczący standardów dobrej praktyki w bieżącym roku	Podmioty realizujące szkolenia w dziedzinie uzależnień na mocy rekomendacji przyznanej przez Dyrektora Krajowego Biura	6	
		2. liczba uczestników szkoleń w bieżącym roku	Podmioty realizujące szkolenia w dziedzinie uzależnień na mocy rekomendacji przyznanej przez Dyrektora	209	

			Krajowego Biura		
		3. liczba placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych, które otrzymały informację na temat standardów	Krajowe Biuro	Brak danych*	*Informacja nt. standardów została rozesłana do wszystkich placówek publicznych (wg informatora Krajowego Biura „Gdzie szukać pomocy?” w grudniu 2012 r. Informacja nt. standardów była także przekazywana ustnie w trakcie spotkań, szkoleń i konferencji organizowanych przez Krajowe Biuro jak i przez inne podmioty. Ponadto na stronie Krajowego Biura zostało umieszczone obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 4 lipca 2013 r. w sprawie standardów akredytacyjnych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz funkcjonowania stacjonarnych jednostek leczenia uzależnień.

4.	Działanie 1.2. Opracowanie, wydanie i upowszechnienie podręczników na temat metod leczenia osób uzależnionych od narkotyków o udokumentowanej skuteczności	1.liczba wydanych publikacji	Krajowe Biuro	-	*Liczba przekazanych nowo przeszkolonym realizatorom Candis egzemplarzy podręcznika wydanego w 2013 r.: „CANDIS Modułowy program terapii dla problemowych użytkowników przetworów konopi. Podręcznik”
		2. nakład wydanych publikacji	Krajowe Biuro	37*	
5.	Działanie 1.3. Przeprowadzenie szkoleń dla pracowników placówek ambulatoryjnych i stacjonarnych w zakresie metod leczenia o udokumentowanej skuteczności (m.in. wywiadu motywacyjnego, psychoterapii poznawczo-behawioralnej, leczenia substytucyjnego, ograniczania szkód zdrowotnych)	1. liczba przeszkolonych pracowników	Krajowe Biuro	199* (w tym także uczestnicy konferencji)	*Część osób mogła uczestniczyć w więcej niż w jednym szkoleniu/konferencji.
		2. liczba przeprowadzonych szkoleń	Krajowe Biuro	3	W tym jedna konferencja.
6.	Działanie 1.4. zwiększenie nakładów finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia, przeznaczonych na świadczenia zdrowotne udzielane w ambulatoryjnych placówkach leczenia uzależnień.	1. stosunek wysokości nakładów przeznaczonych na leczenie ambulatoryjne w danym roku do wysokości nakładów w 2010 r.	NFZ	- Wzrost o: 1 828 803 zł - 2014: 14 494 394 zł - 2010: 12 665 591 zł	
7.	Działanie 1.5 Wdrożenie procedury akredytacyjnej placówek leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych	1. liczba placówek ubiegających się o akredytację	Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia	0*	*Na podpis oczekuje nowelizacja rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 sierpnia 2009 r. w sprawie

	zaakceptowanej przez Radę Akredytacyjną działająca przy Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia	1. liczba placówek, które uzyskały akredytację	Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia	0*	procedury oceniającej spełnienie przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych standardów akredytacyjnych oraz wysokości opłat za jej przeprowadzenie (wpisanie do rozporządzenia stawek opłat za przeprowadzenie procedury oceniającej dla stacjonarnych placówek leczenia uzależnień).
8.	Działanie 1.6. Opracowanie i włączenie zagadnień dotyczących praw pacjenta do programów szkoleń w dziedzinie uzależnień, realizowanych przez podmioty posiadające rekomendację Dyrektora Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii	2. nakład publikacji zawierającej zagadnienia dotyczące praw pacjenta	Krajowe Biuro	15 000 egzemplarzy*	*W 2013 r. został wydany Informator „Jesteś pacjentem placówki leczenia uzależnień. Poznaj swoje prawa” Publikacja została umieszczona na stronie w 2014 r.
		2. liczba programów szkoleń certyfikowanych	Podmioty realizujące szkolenia w dziedzinie uzależnień na mocy rekomendacji przyznanej przez Dyrektora Krajowego Biura	5 programów, 25 godzin zajęć, 209 uczestników	

9.	Działanie 1.7. Upowszechnienie informacji dotyczących praw pacjenta, m.in. przez Internet oraz materiały informacyjno-edukacyjne adresowane do pacjentów i realizatorów programów	2. funkcjonująca strona dotycząca praw pacjenta	Krajowe Biuro	http://www.kbpn.gov.pl/wydawnictwa_on_line.htm?id=110707	W 2013 r. został wydany Informator „Jesteś pacjentem placówki leczenia uzależnień. Poznaj swoje prawa” *Podana liczba jest liczbą odwiedzin od początku istnienia podstrony. **Publikacja została umieszczona na stronie w 2014 r.
		2. liczba odwiedzin strony	Krajowe Biuro	Pow. 42 000*	
		3. nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych	Krajowe Biuro	15 000 egzemplarzy**	
10.	Kierunek 2: Poprawa stanu zdrowia osób używających szkodliwie i osób uzależnionych od narkotyków	3. liczba osób zgłaszających się na leczenie	IPiN	16 592 (tylko pacjenci podejmujący leczenie stacjonarne)	Dane z 2013 r. Dane z lecznictwa ambulatoryjnego (29 649 pacjentów) pochodzą z 2012 r., stąd też nie zostały uwzględnione w zestawieniu.
		2. liczba osób uczestniczących w programach redukcji szkód	Krajowe Biuro	4 069	Uczestnicy programów redukcji szkód finansowanych ze środków Krajowego Biura.
		3. liczba i odsetek osób używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych zakażonych HCV/HIV	Krajowe Biuro	Dla HCV: - 660 - 7,3% Dla HIV: - 138 - 1,5%	Dostępne są dane za 2015 r. Dane na podstawie systemu zgłaszalności do leczenia (próba – 9 013 osób).

		4. liczba osób uzależnionych od narkotyków objętych terapią antyretrowirusową	KC ds. AIDS	1 930	1 930 to liczba osób objętych terapią ARV, które zostały zarażone HIV w związku z używaniem narkotyków. Brak jest informacji nt. tego ile z tych osób była uzależniona.
		5. liczba osób uzależnionych objętych szczepieniami przeciwko HBV	NFZ	Brak danych	
		6. liczba osób uzależnionych korzystających z leczenia substytucyjnego	NFZ	2 564 pacjentów leczonych w warunkach wolnościowych	
11.	2.1 Opracowanie pakietu edukacyjnego w zakresie problematyki narkomanii dla personelu podstawowej opieki zdrowotnej i prowadzenie szkoleń	1. opracowany pakiet edukacyjny	Krajowe Biuro	1	*W okresie sprawozdawczym platforma została odwiedzona 3 674 razy Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego nie realizuje zadania 2.1.
			Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego	0	
		2. liczba przeszkolonych osób	Krajowe Biuro	bd*	
			Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego	0	
		3. liczba przeprowadzonych szkoleń	Krajowe Biuro	1	

			Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego	0	
12.	2.2 Wspieranie programów ograniczania szkód zdrowotnych	1. liczba programów redukcji szkód, które otrzymały wsparcie	Krajowe Biuro	33	W tym 12 programów ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych od narkotyków; 10 programów wspierających leczenie substytucyjne oraz 11 programów kierowanych do kobiet używających szkodliwie lub uzależnionych od narkotyków.
		2. liczba uczestników programów ograniczania szkód zdrowotnych	Krajowe Biuro	4 954	W tym 4 069 odbiorców programów ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych od narkotyków; 640 odbiorców programów wspierających leczenie substytucyjne oraz 245 odbiorczyń programów kierowanych do kobiet używających szkodliwie lub uzależnionych od narkotyków.
13.	2.3 Prowadzenie szkoleń dotyczących leczenia substytucyjnego dla organizacji pozarządowych, zakładów opieki	1. liczba przeszkolonych osób w poszczególnych grupach docelowych	Razem: X		
			Krajowe Biuro	150	Konferencja organizowana przez Stowarzyszenie Substytucyjne Leczenia

	zdrowotnej, jednostek penitencjarnych oraz przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego				Uzależnień „MAR”, współfinansowana ze środków Krajowego Biura. Leczenie substytucyjne było jednym z poruszanych zagadnień	
					* Podana liczba jest liczbą pracowników placówek penitencjarnych, która brała udział w szkoleniach z zakresu leczenia substytucyjnego, szkodliwości używania narkotyków i redukcji szkód.	
			CZSW	842 *		
			Razem: X		Brak możliwości zsumowania wskaźników.	
	2. liczba przeprowadzonych szkoleń			CZSW	120 *	

14.	2.4. Zapewnienie dostępu do leczenia substytucyjnego we wszystkich województwach dla co najmniej 25% osób uzależnionych od opiatów przez zwiększenie liczby programów i zapewnienie odpowiednich środków finansowych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia	1. stosunek wysokości nakładów przeznaczonych na leczenie substytucyjne w danym roku do wysokości nakładów w 2010 r.	NFZ	- Wzrost o: 3 917 306 zł.* - 2015: 20 453 449* - 2010: 16 536 143	* Kwota podana za 2015 r. to wysokości kontraktów a nie faktycznych nakładów poniesionych w tym obszarze przez NFZ. Kwota ta może ulec zmianie z uwagi na cywilnoprawny charakter stosunku umownego łączącego Fundusz ze świadczeniodawcami oraz trwające wiele miesięcy zamykanie okresu rozliczeniowego.
		2. liczba i odsetek osób objętych leczeniem substytucyjnym w poszczególnych województwach	NFZ	- woj. dolnośląskie: 365, (19,5%) - woj. kujawsko pomorskie: 168 (26,5%) - woj. lubelskie: 144 (27%) - woj. lubuskie: 179 (28%) - woj. łódzkie: 86 (11%) - woj. małopolskie: 77 (11,5%) - woj. mazowieckie: 1030 (21,5%) - woj. opolskie: 41 (24,5%) - woj. pomorskie: 63 (7,5%) - woj. śląskie: 205 (17,5%) - woj. świętokrzyskie: 41	

				(22,2%) - woj. warmińsko- mazurskie: 56 (13%) - woj. wielkopolskie: 52 (7%) - woj. zachodniopomorskie; 72 (7,5%) - woj. podkarpackie: 0 - woj. podlaskie: 0	
15.	2.5. Zwiększenie dostępności do programów leczenia chorób zakaźnych, w szczególności spowodowanych zakażeniem HIV, HCV	1. liczba osób używających narkotyków, które wykonały testy w kierunku zakażenia HCV	Razem: X		
			NFZ	Brak danych	
			KC ds. AIDS	Brak danych	
		2. liczba osób używających narkotyków, które wykonały testy w kierunku zakażenia HIV	Razem: X		
			NFZ	Brak danych	
			KC ds. AIDS	Brak danych*	Analiza danych z punktów konsultacyjno- diagnostycznych (PKD) za 2015 r. będzie dostępna w IV kwartale 2016 r.
		3. liczba placówek wykonujących testy w kierunku HIV	Razem: X		
			NFZ	Brak danych	

			KC art. AIDS	30	
			Razem: X		
		4. liczba osób zakażonych HIV w związku z używaniem narkotyków objętych leczeniem antyretrowirusowym	NFZ	10 901*	* liczba wszystkich osób objętych leczeniem antyretrowirusowym, nie tylko w związku z używaniem narkotyków.
			KC art. AIDS	1 930	
16.	2.6. Zwiększenie liczby i różnorodności specjalistycznych programów leczniczych w jednostkach penitencjarnych i zakładach poprawczych i schroniskach dla nieletnich, w tym leczenia substytucyjnego i redukcji szkód dla osób uzależnionych od narkotyków	1. liczba programów	Razem: X		W tym przypadku sumowanie wskaźników jest nieadekwatne ze względu na różne kategorie oraz na fakt, iż część osadzonych mogła brać udział w więcej niż jednym programie/być objęta różnymi oddziaływaniami (podwójne liczenie).

			CZSW	<p>a) możliwość programów leczenia substytucyjnego we wszystkich jednostkach penitencjarnych</p> <p>b) program krótkiej interwencji prowadzony w 151 jednostkach</p> <p>c) programy psychokorekcyjne dla skazanych z art. 178A kodeksu karnego realizowany w ramach 428 grup</p> <p>d) 6-miesięczne programy terapeutyczne realizowane w 15 oddziałach terapeutycznych</p> <p>e) oddziaływania terapeutyczne wobec skazanych z tzw. „podwójną diagnozą” realizowane w 22 oddziałach terapeutycznych</p>	
			MS	28	
		2. liczba odbiorców programów	Razem: X		W tym przypadku sumowanie wskaźników jest nieadekwatne ze względu na różne kategorie.

			CZSW	a) 140 b) 1 263 c) 4 808 d) 1 490 e) 329	
			MS	b.d.	
17.	Kierunek 3: zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych	1. liczba i odsetek osób używających narkotyków szkodliwie i uzależnionych, korzystających z pomocy socjalnej	IPiN	- 877* - 5,3 % (osoby dla których pomoc społeczna stanowiła główne źródło utrzymania)*	* Dostępne są jedynie dane dot. liczby i odsetka osób leczących się dla których świadczenia pomocy socjalnej stanowiły główne źródło dochodu. Podane dane są za 2013 r.; na podstawie badania 16 592 pacjentów ośrodków stacjonarnych.
		2. liczba i odsetek osób bezdomnych wśród osób używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych	IPiN	- 525* - 3,2 % *	* Dostępne są jedynie dane dot. liczby i odsetka osób leczących się będącymi osobami bezdomnymi. Podane dane są za 2013 r.; na podstawie badania 16 592 pacjentów ośrodków stacjonarnych.

		3. liczba i odsetek osób bezrobotnych wśród osób używających narkotyków szkodliwie i osób uzależnionych	IPiN	- 826* - 5 % (osoby dla których zasiłek dla bezrobotnych stanowił główne źródło utrzymania)*	* Dostępne są jedynie dane dot. liczby i odsetka osób leczących się dla których zasiłek dla bezrobotnych stanowił główne źródło utrzymania. Podane dane są za 2013 r.; na podstawie badania 16 592 pacjentów ośrodków stacjonarnych.
18.	Działanie 3.1. Zwiększenie nakładów finansowych na programy postrehabilitacyjne dla osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych realizowanych w hostelach	1. liczba świadczeń zdrowotnych	NFZ	54 284	
		2. nakłady finansowe	NFZ	3 263 025*	* Podana kwota to wysokości kontraktów a nie faktycznych nakładów poniesionych w tym obszarze przez NFZ. Kwota ta może ulec zmianie z uwagi na cywilnoprawny charakter stosunku umownego łączącego Fundusz ze świadczeniodawcami oraz trwające wiele miesięcy zamykanie okresu rozliczeniowego.
19.	Działanie 3.2. Wspieranie programów postrehabilitacyjnych adresowanych do osób po ukończonym procesie leczenia w	1. liczba programów	Krajowe Biuro	45 (w tym realizowanych w 14 hostelach i w 14 mieszkaniach readaptacyjnych)	

	szczegółności realizowanych w hostelach i mieszkaniach readaptacyjnych	2. liczba osób uczestniczących w programach	Krajowe Biuro	1 531	
--	--	---	---------------	-------	--

ZAŁĄCZNIK 1 DO ANEKSU 4 - Wykaz realizatorów programów wspieranych przez Krajowe Biuro w 2015 r.

Tabela 1. Wykaz realizatorów i programów profilaktyki selektywnej.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja Arka ul. Mikołaja Kopernika 37 90-552 Łódź	Świetlica środowiskowa Przystań w Zgierzu
2.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej w Krakowie, ul. Al. Pokoju 7
3.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej w Bielsku Białej ul. Pl. Fabryczny 3
4.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej we Wrocławiu ul. Kościuszki 80a
5.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej w Lublinie ul. Organowa 4a
6.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej w Puławach ul. Puławskiego 6
7.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej w Łodzi ul. Nawrot 46
8.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej w Bydgoszczy ul. Dworcowa 54/4
9.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania młodzieżowej patologii społecznej z uwzględnieniem ewaluacji efektów i opieki superwizyjnej w Rotmance ul. Jarzębinowa 43
10.	Powisłańska Fundacja Społeczna ul. Mokotowska 55 00-542 Warszawa	Środowiskowy program psychoprofilaktyczny dla dzieci i rodzin w Warszawie ul. Czerniakowska 205
11.	Powisłańska Fundacja Społeczna ul. Mokotowska 55	Środowiskowy program psychoprofilaktyczny dla dzieci i rodzin w

	00-542 Warszawa	Warszawie ul. Przemysłowa 31/33
12.	Fundacja Sempre a Frente ul. Nasutów 162a 21-025 Nasutów	Profilaktyka w dzielnicach Starego Miasta i Śródmieścia w Lublinie
13.	Fundacja Centrum Edukacji Liderkiej ul. Wiśniowa 42 lok 39 02-520 Warszawa	Program rozwoju umiejętności życiowych dla młodych dorosłych osób-Żeby chciało się chcieć
14.	Fundacja Nowe Centrum ul. Os. Słoneczne 14 31-958 Kraków	Osiedla przeciw narkotykom
15.	Fundacja Centrum Aktywnego Wsparcia ul. Wileńska 39/13 49-300 Brzeg	Aktywny-Brzeg
16.	Stowarzyszenie Wspierania Rozwoju Dzieci i Młodzieży ul. S. Jaracza 40 90-252 Łódź	TUKA/N
17.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. Elektoralna 26 00-892 Warszawa	Program profilaktyki selektywnej skierowany do dzieci, młodzieży oraz dorosłych z województwa małopolskiego
18.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. Elektoralna 26 00-892 Warszawa	Ryzykowne zachowanie co dalej- kontynuacja dobrych praktyk
19.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. Elektoralna 26 00-892 Warszawa	Co z tymi narkotykami.
20.	Pracownia Alternatywnego Wychowania ul. Wólczańska 225 93-005 Łódź	Żyję bez narkotyków
21.	Stowarzyszenie Program Stacja ul. Hoża 62 lok. 69	STREETOPCJA- warsztaty i poradnictwo indywidualne dla młodzieży i młodych dorosłych
22.	Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie i Dzieciom Szansa ul. Magnoliowa 4 15-669 Białystok	Moje życie w moich rękach
23.	Dolnośląskie Stowarzyszenie Psychoprofilaktyczne Return ul. T. Kościuszki 67 50-008 Wrocław	Grupa wsparcia wraz z elementami edukacyjnymi dla osób homoseksualnych (LGBT) ze środowisk zwiększonego ryzyka używania narkotyków
24.	Stowarzyszenie Na Rzecz Rodziny ul. J. Omańkowskiej 1	Dzienny Ośrodek Socjoterapii dla Dzieci i Młodzieży

	41-500 Chorzów	
25.	Oddział Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii ul. Rokosowska 10 02-348 Warszawa	Program wsparcia dla młodzieży gimnazjalnej i ich rodziców
26.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Punkt Konsultacyjny w Szczecinku ul. Bohaterów Westerplatte 10.
27.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Program profilaktyki selektywnej –Chcę być w Warszawie
28.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	3xP: Potencjał-Profilaktyka-Przyszłość w Toruniu
29.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Profilaktyka selektywna w Zespole Świetlicowym Gniazdo w Gorzowie Wielkopolskim
30.	Polskie Stowarzyszenie Psychologów Praktyków ul. Zamkowa 4 30-301 Kraków	Perspektywa. Program profilaktyki selektywnej
31.	Stowarzyszenie Profilaktyki I Terapii Młodzi Młodym ul. Zwycięstwa 168 75-612 Koszalin	Synergia
32.	Centrum Profilaktyki i Edukacji Społecznej Parasol ul. Rakowicka 10a 31-511 Kraków	Rakowicka 10
33.	Stowarzyszenie Przyjaciół Ośrodka Socjoterapeutycznego Wspólny Dom ul. Pl. Myśliwski 1 08-470 Osiedle Wilga	Program profilaktyczno-terapeutyczny dla dzieci zagrożonych narkomanią
34.	Towarzystwo Profilaktyki I Przeciwdziałania Uzależnieniom ul. Jęczmienna 10 87-100 Toruń	Działania profilaktyczne i pomoc psychospołeczna
35.	Częstochowskie Towarzystwo Profilaktyki Społecznej ul. T. Rejtana 7b 42-202 Częstochowa	Pomagamy dzieciom poznawać świat bez narkotyków
36.	Stowarzyszenie Nauczycieli Zdrowa Szkoła ul. Harcerska 4 27-200 Starachowice	Nie jesteś sam-świećlice środowiskowe

37.	Stowarzyszenie Alternatywa@ ul. M. Skłodowskiej-Curie 1 69-200 Sulęcín	Alternatywa 2015
38.	Pracownia Rozwoju Osobistego ul. Pl. Oleandrów 8 45-220 Opole	Hip-Hop-Profilaktyka
39.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Środowiskowa profilaktyka uzależnień w Klubach Środowiskowych w Lublinie
40.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Środowiskowa profilaktyka uzależnień w Klubie Środowiskowym w Puławach
41.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Środowiskowa profilaktyka uzależnień w Klubie Środowiskowym w Radawcu
42.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Środowiskowa profilaktyka uzależnień w Klubie Środowiskowym w Zemborzycach
43.	Nyskie Centrum Promocji Zdrowia ul. Os. Podzamcza 36 48-300 Nysa	Możesz inaczej-masz wybór
44.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Program psychoprofilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz uzależnieniem do środków zmieniających świadomość realizowany we Wrocławiu
45.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Program psychoprofilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz uzależnieniem do środków zmieniających świadomość realizowany w Elblągu
46.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Program psychoprofilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz uzależnieniem do środków zmieniających świadomość realizowany w Kaliszu
47.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Program psychoprofilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży zagrożonych wykluczeniem społecznym oraz uzależnieniem do środków zmieniających świadomość realizowany w Radomiu
48.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny	Program psychoprofilaktyki selektywnej dla dzieci i młodzieży zagrożonych

	Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	wykluczeniem społecznym oraz uzależnieniem do środków zmieniających świadomość realizowany w Warszawie
49.	Stowarzyszenie Relacja ul. Os. Kopernika 9b 67-100 Nowa Sól	Profilaktyka selektywna dla młodzieży z grup ryzyka w województwie lubuskim
50.	Stowarzyszenie Immaculata ul. S. Roweckiego Grota 3 45-267 Opole	Falochron
51.	Stowarzyszenie Ośrodek Wspierania Rodziny ul. Obłomska 20 22-100 Chełm	STOP-Nie biorę
52.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Porozmawiajmy o uzależnieniu w Puławach
53.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Nasz kącik w Bydgoszczy
54.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Program psychoprofilaktyczny skierowany do dzieci i młodzieży zagrożonej uzależnieniem i używającej narkotyków na terenie województwa warmińsko-mazurskiego w Olsztynie
55.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Program profilaktyki selektywnej wspierający dzieci, młodzież oraz dorosłych we Wrocławiu
56.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Masz wybór-program profilaktyczny z zakresu przeciwdziałania narkomanii w Bartoszycach
57.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Antyramy w Szczecinie
58.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Kompleksowy program profilaktyki selektywnej w Nowej Soli
59.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Centrum profilaktyki dzieci i młodzieży Gawrosz w Zgorzelcu
60.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Środowiskowy program wspierający osoby zagrożone narkomanią i wykluczeniem społecznym- Dzieci z miasta zoo
61.	Stowarzyszenie Aslan ul. Nowolipie 17 00-150 Warszawa	Program Profilaktyczny ASLAN
62.	Towarzystwo Profilaktyki Środowiskowej Mrowisko ul. Agrarna 2 80-298 Gdańsk	Profiinspiracje

63.	Częstochowskie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. Wiolinowa 1 42-221 Częstochowa	MOTYL
-----	---	-------

Tabela 2. Wykaz realizatorów i programów profilaktyki wskazującej dla osób używających narkotyków

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja „Praesterno” Ul. Czerniakowska, 26a m 5, 00-714 Warszawa	Program przeciwdziałania szkodliwemu używaniu narkotyków przez młodzież
2.	Powiślańska Fundacja Społeczna Ul. Mokotowska 55, 00-542 Warszawa	Bliżej siebie
3.	Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień „Nadzieja” Ul. Barkowska 167 c, 43-346 Bielsko Biała	Bądź wolny
4.	Stowarzyszenie „Barwy Tęczy” Ul. Radomska 47 a, 24-100 Puławy	Program profilaktyczny dla wychowanków ośrodka w Puławach
5.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „Karan” Ul. Reja 5/7, 26-610 Radom	Program profilaktyki wskazującej adresowany do młodzieży zagrożonej uzależnieniem od środków zmieniających świadomość w Punktach Konsultacyjnych Stowarzyszenia Karan w Radomiu oraz „Zanim będzie za późno” w Kaliszu
6.	Stowarzyszenie Integracji Rodzin „Przystań” Ul. Ogrodowa 46, 22-100 Chełm	Program na rzecz osób zagrożonych uzależnieniem, używających szkodliwie lub uzależnionych od substancji psychoaktywnych nielegalnych, w siedzibie fundacji w Chełmie oraz na terenie miasta.
7.	Stowarzyszenie Pomocy Uzależnionym i ich Bliskim „Falochron” Ul. Górnicza 2, 42-600 Tarnowskie Góry	Odkryj siebie

8.	Stowarzyszenie MONAR Ul. Nowolipki 9b, 00-151 Warszawa	Zadanie realizowane w poradniach stowarzyszenia Monar, w ramach programów: „Wspólna Sprawa” w Bydgoszczy „Krótkoterminowy program psychoedukacyjny Monar” w Elblągu, w Lesznie, w Płocku „Zdążyć na czas” w Jeleniej Górze Narkotyki – na gorącym uczynku” w Krakowie „ Ambulatoryjny program profilaktyki wskazującej dla osób używających narkotyków” w Legnicy Zanim się uzależnisz” w Lublinie „ Pomoc profilaktyczno-terapeutyczna dla osób używających narkotyków” w Puławach, „Program profilaktyki wskazującej na rzecz dzieci, młodzieży i młodych dorosłych używających narkotyków” w Łodzi, „Program profilaktyki wskazującej dla młodzieży używających narkotyków” w Nowej Soli, „Pewniejszy JA – program wspierający rozwój kompetencji społecznych” w Opolu, „Z innej perspektywy” w Szczecinie, „„Profilaktyka narkomanii” w Warszawie, „Program profilaktyki dla młodych osób bezdomnych, zagrożonych uzależnieniem” w ośrodku Markot w Warszawie, „Drogi do zdrowia” w Stalowej Woli
9.	Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia Szansa Ul. Cmentarna 18, 44-171 Pławniowice	Pracownia Profilaktyki Szansa
10.	Stowarzyszenie ORDO EX CHAO Ul. Mazowiecka 12, 00-048 Warszawa	Ambulatoryjny program pomocy Psychologicznej dla dzieci i młodzieży szkodliwie używającej i zagrożonej uzależnieniem oraz ich rodzin
11.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Ul. Chmielna 10 a/21, 00-020 Warszawa	„Zajęcia edukacyjno-informacyjne, warsztaty umiejętności psychospołecznych, grupy wsparcia dla osób okazjonalnie używających narkotyków i poradnictwo rodzinne dla ich rodzin” w Zielonej Górze, „Alternatywa dla Freda” w Bydgoszczy, „Żyj dziś, myśląc o przyszłości” w Słupsku
12.	Oddział Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii w Warszawie Ul. Rokosowska 10, 02-348 Warszawa	Jestem czysty - Razem
13.	Stowarzyszenie Profesjonalistów Psychoterapii i Psychoedukacji „Wspólna”	Jeśli nie Fred- to co?

	Ul. Dunikowskiego 4, 02-784 Warszawa	
14.	Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie DROGA Ul. Proletariacka 21, 15-449 Białystok	Program profilaktyki wskazującej dla osób Używających narkotyków
15.	Centrum Profilaktyki i Edukacji Społecznej PARASOL Ul. Rakowicka 10 a, 31-511 Kraków	Parasol Więzienny
16.	Częstochowskie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul. Wiolinowa 1, 42-221 Częstochowa	Przebudzenie IV
17.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul. Elektoralna 26, 00-892 Warszawa	Moja wizja życia
18.	Łódzki O/Towarzystwa Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul. St. Więckowskiego 13, 90-721 Łódź	działania profilaktyczne i terapeutyczne dla osób używających narkotyków
19.	Mazowieckie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul Nowogrodzka 62 a, 02-002 Warszawa	Program motywacyjno- edukacyjny dla osób zagrożonych uzależnieniem
20.	Stowarzyszenie „Jestem” Ul. H. Sienkiewicza 116/1, 50-347 Wrocław	Prowadzenie edukacji, poradnictwa oraz działań środowiskowych dla osób uzależnionych od narkotyków i członków ich rodzin
21.	Stowarzyszenie „Strategia” Ul. Chabrów 28, 45-221 Opole	Odważnie żyć
22.	Stowarzyszenie „Relacja” Ul. Oś Kopernika 9b/17, 67-100 Nowa Sól	Profilaktyka wskazująca w areszcie śledczym

Tabela 3. Wykaz realizatorów i programów wczesnej interwencji Fred.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Polska Fundacja Pomocy Humanitarnej Res Humanae ul. Piękna 64a 00-672 Warszawa	Program wczesnej interwencji FRED GOES NET
2.	Fundacja EGO ul. Augustowska 14 16-400 Suwałki	Wybieram wolność
3.	Fundacja Arka Nadziei	FreD goes net

	ul. Dzieci Polskich 41a 97-200 Tomaszów Mazowiecki	
4.	Fundacja Zapobiegania i Resocjalizacji Uzależnień Nadzieja ul. Barkowska 167c 43-346 Bielsko Biała	Program wczesnej interwencji FRED- Nadzieja na przyszłość
5.	Stowarzyszenie Na Rzecz Rodziny ul. J. Omańkowskiej 1 41-500 Chorzów	Przystanek 41
6.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Program FRED na Mazowszu
7.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	FreD-program wczesnej interwencji dla młodych ludzi w Gorzowie Wielkopolskim
8.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	FreD tworzy sieć w województwie lubuskim w Zielonej Górze
9.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	FRED-wczesna interwencja dla młodych osób używających narkotyków w Katowicach
10.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Fred Goes Net w Bydgoszczy
11.	Stowarzyszenie Profilaktyki i Terapii Młodzi Młodym ul. Zwycięstwa 168 75-612 Koszalin	FreD
12.	Stowarzyszenie Nauczycieli Zdrowa Szkoła ul. Harcerska 4 27-200 Starachowice	Rozważ swoją decyzję-FreD goes net
13.	Pracownia Rozwoju Osobistego ul. Pl. Oleandrów 8 45-220 Opole	FreD
14.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Program wczesnej interwencji FRED
15.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Zatrzymaj się, Kalisz

16.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Program Wczesnej Interwencji FRED- Przywrócić Wolność, Elbląg
17.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9B, 00-151 Warszawa	Program wczesnej interwencji FRED w Legnicy
18.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9B, 00-151 Warszawa	FreD w Jelenia Góra
19.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9B, 00-151 Warszawa	Program wczesnej interwencji wobec młodych użytkowników substancji psychoaktywnych- Fred goes net w Poznaniu
20.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9B, 00-151 Warszawa	Program wczesnej interwencji FRED w Stalowej Woli
21.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9B, 00-151 Warszawa	Program wczesnej interwencji FRED – Rodzinna Poradnia Monar w Gdańsku
22.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9B, 00-151 Warszawa	Program profilaktyczny, wczesnej interwencji dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem FreD goes net we Wrocławiu
23.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9B, 00-151 Warszawa	Program wczesnej interwencji FreD dla dzieci i młodzieży z Łodzi i województwa łódzkiego
24.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa Centrum Profilaktyki i Edukacji Społecznej Parasol ul. Rakowicka 10a 31-511 Kraków	Program wczesnej interwencji FRED w Krakowie
25.	Towarzystwo Profilaktyki Środowiskowej Mrowisko ul. Agrarna 2 80-298 Gdańsk	Program wczesnej interwencji FRED w Sopocie
26.	Zabrzańskie Stowarzyszenie Na Rzecz Profilaktyki i Pomocy Rodzinie Droga ul. Park Hutniczy 6 41-800 Zabrze	Program wczesnej interwencji FRED w Zabrze
27.	Świętokrzyskie Towarzystwo Zapobiegania Patologiom Społecznym Kuźnia ul. H. Sienkiewicza 66 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski	Program wczesnej interwencji FRED – zaczynij od nowa w województwie świętokrzyskim.
28.	Stowarzyszenie Nadzieja Rodzinie ul. Karczówkowska 36 25-711 Kielce	Program wczesnej interwencji
29.	Górnośląskie Stowarzyszenie Familia ul. Dębowa 5 44-100 Gliwice	Wczesna interwencja FRED

30.	Stowarzyszenie Pomocy Arka Noego ul. Moniuszki 18 16-110 Skarżysko-Kamienna	Młodość Wolna od Uzależnień
31.	Stowarzyszenie Profesjonalistów Psychoterapii i Psychoedukacji Wspólna ul. Dunikowskiego 4 02-784 Warszawa	Warszawski Fred

Tabela 4. Wykaz realizatorów i programów wsparcia dla rodzin osób zagrożonych narkomanią i używających narkotyków.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Domowe Partnerstwo. Program umiejętności psychospołecznych dla rodziców, konsultacje i poradnictwo, Kraków
2.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Domowe Partnerstwo. Program umiejętności psychospołecznych dla rodziców, konsultacje i poradnictwo, Bielsko Biała
3.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Domowe Partnerstwo. Program umiejętności psychospołecznych dla rodziców, konsultacje i poradnictwo, Wrocław
4.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Domowe Partnerstwo. Program umiejętności psychospołecznych dla rodziców, konsultacje i poradnictwo, Lublin
5.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Domowe Partnerstwo. Program umiejętności psychospołecznych dla rodziców, konsultacje i poradnictwo, Bydgoszcz
6.	Fundacja Praesterno ul. Czerniakowska 26a 00-714 Warszawa	Domowe Partnerstwo. Program umiejętności psychospołecznych dla rodziców, konsultacje i poradnictwo, Rotmanka
7.	Fundacja Centrum Edukacji Liderkiej ul. Wiśniowa 42 lok 39 02-520 Warszawa	Program rozwoju umiejętności życiowych dla rodziców młodych dorosłych osób –Żeby młodym chciało się chcieć, czyli jak motywować i wspierać
8.	Fundacja Na Rzecz Zapobiegania Narkomanii Maraton ul. Elektoralna 26 00-892 Warszawa	Program Wzmacniania Rodziny (PWR 10-14)

9.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. Elektoralna 26 00-892 Warszawa	Pomóż i Chroń. Program wsparcia dla rodziców dzieci z problemami eksperymentowania i nadużywania narkotyków oraz jego rodziców, Toruń
10.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. Elektoralna 26 00-892 Warszawa	Szansa dla rodziny. Poradnia Profilaktyczno-Społeczna dla Rodzin Politoksykomanów, Kraków
11.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. Elektoralna 26 00-892 Warszawa	Zdrowa Rodzina, Szczecin
12.	Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie i Dzieciom Szansa ul. Magnoliowa 4 15-669 Białystok	Moje życie w moich rękach
13.	Dolnośląskie Stowarzyszenie Psychoprofilaktyczne Return ul. T. Kościuszki 67 50-008 Wrocław	Grupa wsparcia wraz z elementami edukacyjnymi dla rodzin osób uzależnionych od narkotyków
14.	Stowarzyszenie Na Rzecz Rodziny ul. J. Omańkowskiej 1 41-500 Chorzów	Zwiększenie kompetencji wychowawczych rodziców i opiekunów w zakresie profilaktyki zachowań ryzykownych dzieci w wieku od 10-14 lat w placówkach wsparcia dziennego i rodzinach zastępczych –Program Wzmacniania Rodziny
15.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Dla każdego coś ważnego – wsparcie rodzin zagrożonych narkomanią i innymi uzależnieniami, Gorzów Wielkopolski
16.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Rodzina-wsparcie i edukacja, Bydgoszcz
17.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Edukacja, poradnictwo, psychoedukacja, interwencje kryzysowe, warsztaty i wsparcie wzmacniające umiejętności w zakresie radzenia sobie z problemem narkomanii w rodzinie, Zielona Góra
18.	Stowarzyszenie Profilaktyki I Terapii Młodzi Młodym ul. Zwycięstwa 168 75-612 Koszalin	Wspólnie do celu
19.	Stowarzyszenie Nauczycieli Zdrowa Szkoła ul. Harcerska 4 27-200 Starachowice	Program wsparcia dla rodzin

20.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Program wzmacniania rodziny, Puławy
21.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Program wzmacniania rodziny, Lublin
22.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Nie jesteś sam, Warszawa
23.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny Karan ul. Mikołaja Reja 5 26-610 Radom	Nie jesteś sam, Kalisz
24.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Program psychoprofilaktyczny dla rodzin dzieci i młodzieży używających narkotyków, Łódź
25.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Stawiamy na rodzinę, Szczecin
26.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Na pomoc rodzinie. Kontynuacja, Gdańsk
27.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Krótkoterminowy program psychoedukacyjny dla rodzin osób zagrożonych narkomanią i używających narkotyki, Elbląg
28.	Łódzki Oddział Towarzystwa Rodzin i Przyjaciół dzieci Uzależnionych Powrót z U ul. S. Więckowskiego 13 90-721 Łódź	Działania profilaktyczne i terapeutyczne dla rodzin i bliskich osób narkotyków
29.	Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia Szansa ul. Cmentarna 18 44-171 Pławniowice	Pracownia Profilaktyki SZANSA
30.	Stowarzyszenie Eleuteria ul. Dzielna 7 00-154 Warszawa	Program edukacyjno- terapeutyczny dla rodzin i bliskich osób używających narkotyki
31.	Stowarzyszenie Ocalić Szanse SOS ul. Wapienna 24 50-518 Wrocław	Szkoła dla rodziców

Tabela 5. Wykaz realizatorów i programów Candis adresowany do problemowych użytkowników narkotyków.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
------	-------------------	----------------

1.	Fundacja „Inspiratornia” Ul. Zielone Zaczysze 3 m 111, 03-294 warszawa	Trawa-Twoja Sprawa, Twoje Prawa
2.	Fundacja „Arka Nadziei” Ul. Dzieci Polskich 41 a, 97-200 Tomaszów Mazowiecki	Moda na sukces
3.	Polska Fundacja Pomocy Humanitarnej Ul. Piękna 64 a, 00-672 Warszawa	Program Candis
4.	Fundacja Strefa PL Ul. Średnia 11, 64-100 Leszno	STOP wypalaniu traw
5.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „Karan” Ul. Reja 5/7, , 26-610 Radom	Program Candis - szansą na zmianę
6.	Stowarzyszenie Pomocy Uzależnionym i ich Bliskim „Falochron” Ul. Górnicza 2, 42-600 Tarnowskie Góry	Candis dla tarnogórczan
7.	Stowarzyszenie MONAR Ul. Nowolipki 9b, 00-151 Warszawa	Zacznij działać-siła jest w Tobie
8.	Stowarzyszenie MONAR Ul. Nowolipki 9b, 00-151 Warszawa	Candis w Jeleniej Górze, w Legnicy, w Łęcznej, w Szczecinie,
9.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Ul. Chmielna 10 a/21, 00-020 Warszawa	Zadanie realizowane w oddziałach towarzystwa, w ramach programu: Candis na Ziemi Lubuskiej w Zielonej Górze Candis w Gorzowie Wielkopolskim, oraz w Katowicach
10.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Ul. Chmielna 10 a/21, 00-020 Warszawa	Candis w Bydgoszczy
11.	Stowarzyszenie Profesjonalistów Psychoterapii i Psychoedukacji „Wspólna” Ul. Dunikowskiego 4, 02-784 Warszawa	Warszawski Candis
12.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul. Elekoralna 26, 00-892 Warszawa	Candis
13.	Towarzystwo Profilaktyki Środowiskowej „Mrowisko” Ul. Agrarna 2, 80-298 Gdańsk	Program Candis – TPŚ „Mrowisko”
14.	Stowarzyszenie „JUMP’93” Ul. Wodniaków 19 D, 03-992 Warszawa	TraWa-Wa – program Candis

15.	Ogólnopolskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Uzależnionych i Współuzależnionych „JOKER” Ul. Nowy Dworek 46, 66-200 Świebodzin	Indywidualne spotkania terapeutyczne w ramach programu Candis
16.	Dolnośląskie Stowarzyszenie Psychoprofilaktyczne „Return” Ul. Kościuszki 67, 50-008 Wrocław	Candis
17.	Stowarzyszenie „Relacja” Ul. Oś Kopernika 9b/17, 67-100 Nowa Sól	Candis konta konopie
18.	Stowarzyszenie „Pomost” Ul. N. Barlickiego 3, 44-100 Gliwice	Śląska Pracownia Candis
19.	Stowarzyszenie „Wspólna Sprawa-Bliżej Siebie” Ul. Wolności 97, 58-260 Bielawa	Program Candis
20.	Świętokrzyskie Towarzystwo Zapobiegania Patologiom Społecznym „Kuznia” Ul. H. Sienkiewicza 66, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski	Furtka nowych możliwości

Tabela 6. Wykaz realizatorów i specyficznych programów kierowanych do kobiet używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja „Poradnia OD DO” Ul. Sandomierska 4 lok. 1, 45-326 Opole	Program wsparcia i nauki alternatywnych stylów życia
2.	Fundacja „Arka” Ul. Kopernika 37, 90-552 Łódź	Z żab w księżniczki
3.	Stowarzyszenie Pomocy Uzależnionym i ich Bliskim „Falochron” Ul. Górnicza 2, 42-600 Tarnowskie Góry	Jestem kobietą-Matką
4.	Stowarzyszenie MONAR Ul. Nowolipki 9b, 00-151 Warszawa	Zadanie realizowane w ramach programów: „Twój Styl” w Gdańsku, „Program wspierający dla kobiet używających szkodliwie narkotyków” w poradni w Lublinie oraz „Być kobietą” w Zbicku

5.	Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia Szansa Ul. Cmentarna 18, 44-171 Pławniowice	Grupa pracy nad poczuciem własnej wartości i akceptacją siebie z uwzględnieniem treningu radzenia sobie z przeżytymi traumatycznymi doświadczeniami dla kobiet
6.	Pracownia Alternatywnego Wychowania Ul. Wólczańska 225,, 93-005 Łódź	Jestem mocna
7.	Ogólnopolskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Uzależnionych i Współuzależnionych „JOKER” Ul. Nowy Dworek 46, 66-200 Świebodzin	Mamuški –Nowy Początek
8.	Dolnośląskie Stowarzyszenie Psychoprofilaktyczne „Return” Ul. Kościuszki 67, 50-008 Wrocław	Działania o charakterze edukacyjnym, wspierającym i motywującym, skierowane do kobiet czynnie przyjmujących środki psychoaktywne
9.	Stowarzyszenie „Podajmy Dalej” Ul. Al. Jana Pawła II nr 59/114, 01-031 Warszawa	W poszukiwaniu siebie

Tabela 7. Wykaz realizatorów i programów ograniczania ryzyka szkód wśród okazjonalnych użytkowników narkotyków.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja Arka ul. Mikołaja Kopernika 37 90-552 Łódź	Zaufaj sobie i mnie
2.	Stowarzyszenie Program Stacja ul. Hoża 62 lok. 69	Działania outreachowe –redukcja szkód wśród okazjonalnych użytkowników narkotyków
3.	Dolnośląskie Stowarzyszenie Psychoprofilaktyczne Return ul. T. Kościuszki 67 50-008 Wrocław	Safe Fun działania partyworke na terenie wybranych klubów muzycznych we Wrocławiu i na wybranych imprezach muzycznych we Wrocławiu i Polsce
4.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii ul. Chmielna 10a 00-020 Warszawa	Baw się i spędzaj wolny czas bez narkotyków
5.	Centrum Profilaktyki i Edukacji Społecznej Parasol ul. Rakowicka 10a 31-511 Kraków	Parasol Uliczny
6.	Towarzystwo Nowa Kuźnia	Ograniczanie kontaktów młodzieży ze

	ul. J. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	środkami psychoaktywnymi w dyskotekach
7.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Alternative Dance w Częstochowie
8.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Czyste bity w Krakowie
9.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Party Projekt Alternative Dance w Szczecinie
10.	Stowarzyszenie Monar ul. Nowolipki 9b 00-151 Warszawa	Alternative dance w Warszawie
11.	Międzynarodowe Stowarzyszenie Pomocy Słyszę Serce ul. Skarbowa 28 91-473 Łódź	Ograniczanie ryzyka szkód zdrowotnych wśród okazjonalnych użytkowników narkotyków
12.	Stowarzyszenie JUMP`93 ul. Wodniaków 19d 03-992 Warszawa	Pogotowie informacyjno-prawne. Młodzi dla młodych
13.	Stowarzyszenie Wolontariuszy DA DU ul. W. Broniewskiego 12 71-460 Szczecin	Ograniczanie szkód zdrowotnych wśród kobiet i mężczyzn prostytuujących się –okazjonalnych użytkowników narkotyków – Bezpieczna praca

Tabela 8. Wykaz realizatorów i programów ograniczania ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych od narkotyków.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja Redukcji Szkód Ul. Górczewska 15A, 01-186 Warszawa	Uliczny i stacjonarny program redukcji szkód
2.	Stowarzyszenie MONAR Ul. Nowolipki 9b, 00-151 Warszawa	Zadanie realizowane w ramach programów: „Poradnia uliczna” w Zakładzie Karnym w Herbach oraz Lublińcu „Redukcja szkód i wczesna motywacja w środowiskach osób uzależnionych od narkotyków” w Olsztynie „Drop-in Monar Kraków” w poradni w Krakowie, „Noclegownia dla narkomanów” w Krakowie,

		„Program zmniejszania szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych d narkotyków.” w poradni w Puławach „Program wczesnej rehabilitacji dla osób uzależnionych, stale lub czasowo bezdomnych, żyjących z HIV/AIDS, ze szczególnym uwzględnieniem osób z głęboką immunosupresją” w Warszawie,
3.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Ul. Chmielna 10 a/21, 0-020 Warszawa	„Drop-in na Jeleniej” w Zielonej Górze
4.	Stowarzyszenie Pomoc Socjalna Ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa	Program redukcji szkód, wymiana sprzętu do iniekcji, wydawanie prezerwatyw, pomoc rzeczowa
5.	Dolnośląskie Stowarzyszenie Psychoprofilaktyczne „Return” Ul. Kościuszki 67, 50-008 Wrocław	Działania redukcji szkód w oparciu o placówkę nisko progową – Poradnia Uzależnień Centrum Redukcji Szkód Return – prowadzenie Świetlicy drop-in oraz patrole street worker na terenie Wrocławia
6.	Górnośląskie Stowarzyszenie „Wspólnota” Ul. Żeromskiego 2/4, 41-500 Chorzów	Stacjonarny program wymiany igieł i strzykawek
7.	Stowarzyszenie „Relacja” Ul. Oś Kopernika 9b/17, 67-100 Nowa Sól	Ograniczanie ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób uzależnionych- podopiecznych noclegowni oraz środowiskowego domu opieki” w Nowej Soli, w Noclegowni i Domu Samopomocy,

Tabela 9. Wykaz realizatorów i programów wspierających leczenie substytucyjne.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja Redukcji Szkód Ul. Górczewska 15A, 01-186 Warszawa	Pracownia Dobrych Praktyk
2.	Fundacja „Poradnia OD DO” Ul. Sandomierska 4 lok. 1, 45-326 Opole	Program wsparcia leczenia substytucyjnego

3.	Stowarzyszenie MONAR Ul. Nowolipki 9b, 00-151 Warszawa	Działania na rzecz osób uzależnionych od narkotyków i bezdomnych, rozpoczynających leczenie substytucyjne lub potrzebujących wsparcia w celu kontynuowania leczenia w ośrodku - Markot w Warszawie oraz „TAMA 2015” w Krakowie
4.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Ul. Chmielna 10 a/21, 00-020 Warszawa	Wsparcie dla substytucji.
5.	Dolnośląskie Stowarzyszenie Psychoprofilaktyczne „Return” Ul. Kościuszki 67, 50-008 Wrocław	Grupa wsparcia wraz z elementami edukacyjnymi dla partnerów/małżonków osób będących odbiorcami programu metadonowego
6.	Stowarzyszenie „ELeuteria” Ul. Dzielna 7, 00-154 Warszawa	Program edukacyjno- terapeutyczny dla osób uczestniczących w programie leczenia substytucyjnego i ich rodzin
7.	Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności Ul. Młynarska 7/36, 01-205 Warszawa	Program wspierający leczenie substytucyjne
8.	Stowarzyszenie Substytucyjnego Leczenia Uzależnień „Mar” Ul. W. Rzeźniackiego 1D, 85-791 Bydgoszcz	Blżej siebie-blżej innych

Tabela 10. Wykaz realizatorów i programów postrehabilitacyjnych adresowanych do osób po ukończonym procesie leczenia.

L.p.	Nazwa organizacji	Nazwa programu
1.	Fundacja „Arka” Ul. Kopernika 37, 90-552 Łódź	Program adaptacji społecznej
2.	Fundacja „Arka Nadziei” Ul. Dzieci Polskich 41 a, 97-200 Tomaszów Mazowiecki	Na rozdrożu
3.	Ogólnopolska Fundacja Na Rzecz Zapobiegania Narkomanii, Ul. Rynek Nowomiejski 17, 87-100 Toruń	Program hostelowy postrehabilitacyjny dla osób uzależnionych od narkotyków

4.	Polska Fundacja Pomocy Humanitarnej Ul. Piękna 64 a, 00-672 Warszawa	Profilaktyka nawrotów dla osób, które ukończyły terapię programem Candis
5.	Stowarzyszenie Katolicki Ruch Antynarkotyczny „Karan” Ul. Reja 5/7, 26-610 Radom	Zadanie realizowane w ramach programu: „Gdzie byłeś? - Dokąd idziesz? Edycja 4” we Wrocławiu w hostelu w Radomiu oraz w Bogucinie
6.	Stowarzyszenie Integracji Rodzin „Przystań” Ul. Ogrodowa 46, 22-100 Chełm	Program intensywnego Dalszego Zdrowienia dla zdrowiejących osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, nielegalnych, po ukończonym programie terapii uzależnień, i ich bliskich, w siedzibie fundacji w Chełmie.
7.	Stowarzyszenie Pomocy Uzależnionym i ich Bliskim „Falochron” Ul. Górnicza 2, 42-600 Tarnowskie Góry	Kierunek trzeźwość
8.	Stowarzyszenie MONAR Ul. Nowolipki 9b, 00-151 Warszawa	Zadanie realizowane w ramach programów: „Więcej nie biorę” w Częstochowie „Krótkoterminowy program zapobiegania nawrotom” w Elblągu, „Postterapia czyli jak wytrwać...kontynuacja” w Gdańsku, „Program postrehabilitacyjny adresowany do osób po ukończonym procesie leczenia” w Legnicy, „Nie jestem inny” w Lipiance, „Zmniejszenie marginalizacji społecznej u osób po ukończonym procesie leczenia” w Lublinie, „Poszukiwacze sensu trzeźwego życia” w Opolu, „ Życie po ...” w Puławach, „Krok za krokiem” w Szczecinie, „Siła we mnie” w Zbicku, „Hostel Socjalno-Readaptacyjny-Sadowa” w Wieliczce, „ W grupie siła” w Krakowie, „Integracyjny Program Readaptacji Społecznej i Zawodowej- hostel” w Wyszku
9.	Stowarzyszenie Promocji Zdrowia i Trzeźwego Stylu Życia Szansa Ul. Cmentarna 18, 44-171 Pławniowice	Program readaptacji społecznej dla osób uzależnionych oraz ich rodzin

10.	Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Ul. Chmielna 10 a/21, 00-020 Warszawa	„Interwencja kryzysowa oraz grupa zapobiegania nawrotom” w Katowicach oraz „Fenix – program wsparcia dla osób uzależnionych utrzymujących abstynencję” w Gorzowie Wielkopolskim.
11.	Stowarzyszenie Profesjonalistów Psychoterapii i Psychoedukacji „Wspólna” Ul. Dunikowskiego 4, 02-784 Warszawa	Bezpieczny powrót
12.	Częstochowskie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul. Wiolinowa 1, 42-221 Częstochowa	Drogowskazy
13.	Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul. Elektoralna 26, 00-892 Warszawa	Poza stygmatem narkomana
14.	Mazowieckie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” Ul Nowogrodzka 62 a, 02-002 Warszawa	Postrehabilitacja-utrzymaj abstynencję
15.	Stowarzyszenie „JUMP`93” Ul. Wodniaków 19 D, 03-992 Warszawa	Poradnia Prawna Programu Rzecznika Praw Osób Uzależnionych
16.	Ogólnopolskie Stowarzyszenie Na Rzecz Osób Uzależnionych i Współuzależnionych „JOKER” Ul. Nowy Dworek 46, 66-200 Świebodzin	Nowy Start
17.	Stowarzyszenie Pomoc Socjalna Ul. Wolska 37, 01-201 Warszawa	Program pomocy postrehabilitacyjnej prowadzony w systemie mieszkań chronionych oraz aktywizacja zawodowa
18.	Stowarzyszenie Pomocy Młodzieży „Anastasis” Ul. Strychy 42, 66-340 Strychy	Powrót VIII
19.	Stowarzyszenie Wspierania Działań Na Rzecz Osób Potrzebujących Pomocy „DROGA” Ul. Świerczewskiego 19, 11-015 Olsztynek	Inwestycja w przyszłości IV
20.	Górnośląskie Stowarzyszenie „Familia” Ul. Dębowa 5, 44-100 Gliwice	Program postrehabilitacyjny
21.	Stowarzyszenie „MY” ul. Sokoła 53/7, 60-644 Poznań	Program wsparcia dla osób uzależnionych od narkotyków, utrzymujących abstynencję oraz ich rodzin – arteterapia

22.	Stowarzyszenie Pracownia Rozwoju Osobistego Ul. Plac Oleandrów 8, 45-220 Opole	Wracamy do społeczeństwa
23.	Warmińsko- mazurskie Stowarzyszenie Pomocy Rodzinie „SUKURS” Ul. Kopernika 45, 10-512 Olsztyn	Warsztat doskonalenia umiejętności służących trzeźwieniu, na etapie pogłębionym’, dla osób po ukończonym procesie leczenia”
24.	„Teen Challenge” Chrześcijańska Misja Społeczna Ul. Broczyna 11, 77-203 Dretyń	„Uczę się, pracuję, staję się samodzielny – kontynuacja” w Miastku, „Nowy Start” w hostelu w Białogardzie, „Nowy Start” w hostelu w Świdwinie
25.	Warszawskie Towarzystwo Dobroczynności Ul. Młynarska 7/36, 01-205 Warszawa	Program wsparcia dla osób uzależnionych od narkotyków , utrzymujących abstynencję
26.	Stowarzyszenie „Relacja” Ul. Oś Kopernika 9b/17, 67-100 Nowa Sól	By kryzys nie przerodził się w nawrót
27.	Stowarzyszenie Nadzieja Rodzinie Ul. Karczówkowska 36, 25-711 Kielce	Wsparcie w procesie readaptacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych
28.	Caritas Archidiecezji Częstochowskiej Ul. St. Staszica 5, 42-202 Częstochowa	Razem

ANEKS 5 WSKAŹNIKI REALIZACJI W 2015 R. KIERUNKÓW OBSZARU „LECZENIE, REHABILITACJA I OGRANICZANIA SZKÓD ZDROWOTNYCH” KRAJOWEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2011-2016 PRZEZ SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

LECZENIE, REHABILITACJA I OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH																	
Podejmowane działania i wskaźniki monitoringu	Województwa																
	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
Kierunek 1. ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI POMOCY TERAPEUTYCZNEJ I REHABILITACJI DLA OSÓB UŻYWAJĄCYCH SZKODLIWIE I UZALEŻNIONYCH OD NARKOTYKÓW																	Suma (odpowiedzi „tak”)
• inicjowanie powstawania nowych placówek ambulatoryjnych	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	1

<ul style="list-style-type: none"> rozwój i modernizacja bazy materialnej zakładów prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków lub używających ich w sposób szkodliwy 	tak	tak	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	tak	tak	tak	tak	nie	nie	nie	7
<ul style="list-style-type: none"> finansowanie (zakup usług, wspieranie, powierzanie) programów pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej w placówkach leczenia uzależnień 	tak	tak	nie	nie	tak	nie	nie	tak	nie	tak	tak	nie	nie	nie	nie	nie	6
<ul style="list-style-type: none"> upowszechnianie informacji na temat placówek i programów dla osób uzależnionych 	tak	nie	tak	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	tak	tak	tak	8
<ul style="list-style-type: none"> wspieranie programów kierowanych do specyficznych grup odbiorców (np. kobiet, matek z dziećmi, ofiar przemocy, sprawców przemocy) 	tak	nie	tak	tak	nie	nie	nie	tak	nie	nie	tak	tak	tak	nie	nie	tak	8
<ul style="list-style-type: none"> wspieranie obozów i turnusów rehabilitacyjnych 	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	tak	3
<ul style="list-style-type: none"> realizowanie innych działań zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii 	nie	nie	nie	tak	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	3
Wskaźniki monitoringu:																	
	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	Lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma
1.1.liczba placówek wspieranych przez jednostki samorządu terytorialnego	3	1	0	0	1	1	0	6	0	b.d.	2	7	0	0	0	0	21

1.2. liczba osób objętych programami leczenia wspieranymi przez jednostki samorządu terytorialnego	1 236	115	0	0	69	0	0	120	0	B.d.	b.d.	0	0	0	0	0	1 540
1.3. wysokość nakładów poniesionych przez jednostki samorządu terytorialnego na programy realizowane w placówkach leczenia uzależnień (rozdz. 85153)	39 210	37 400	0	18 000	27 000	0	0	12500	0	b.d.	27 947	0	0	0	0	0	162 057
1.4. liczba i nakład materiałów informacyjnych	1/3 500	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1/700	1 + 2/4 200
1.5. liczba osób uczestniczących w obozach i turnusach rehabilitacyjnych wspieranych przez jednostki samorządu terytorialnego	0	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	0	0	0	30	136
Kierunek 2. ZWIĘKSZENIE DOSTĘPNOŚCI PROGRAMÓW OGRANICZANIA SZKÓD ZDROWOTNYCH DLA OSÓB UŻYWAJĄCYCH SZKODLIWIE I UZALEŻNIONYCH OD NARKOTYKÓW																	Suma
• inicjowanie i wspieranie stacjonarnych i ulicznych programów wymiany igieł i strzykawek	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	0
• inicjowanie i wspieranie programów profilaktyki HIV, HBV, HCV wśród osób uzależnionych	tak	tak	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	nie	nie	5
• inicjowanie i wspieranie programów niskoprogowych typu: noclegownie, schroniska, punkty dziennego pobytu (światlice, drop-in)	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	1
• wspieranie obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	0
• realizowanie innych działań zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	0

Wskaźniki monitoringu:	dołnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma
2.1. liczba wspieranych programów wymiany igieł i strzykawek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.2. liczba osób objętych programami wymiany igieł i strzykawek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.3. liczba wspieranych programów profilaktyki HIV, HBV, HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawek)	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
2.4. liczba osób objętych programami profilaktyki HIV, HBV, HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawek)	1 496	13 589	651	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15 736
2.5. liczba wspieranych noclegowni dla osób uzależnionych	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2.6. liczba osób korzystających z noclegowni	0	0	0	0	0	b.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.7. liczba wspieranych schronisk i punktów dziennego pobytu dla osób uzależnionych (świetlice, drop-in)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.8. liczba osób korzystających ze schronisk i punktów dziennego pobytu dla osób uzależnionych (świetlice, drop-in)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.9. liczba wspieranych obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.10. liczba osób uczestniczących w obozach i turnusach rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2.11. liczba <u>nowych</u> wspieranych programów wymiany igieł i strzykawek, profilaktyki HIV, HBV, HCV, noclegowni, schronisk i punktów dziennego pobytu (świetlice, „drop-in”), oraz obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.12. liczba osób objętych <u>nowymi</u> programami ograniczania szkód zdrowotnych	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.13. wysokość nakładów samorządu województwa przeznaczonych na wsparcie powyższych programów (z rozdz. 85153)	31 000	37 000	10 000	0	0	122 306	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	200 306
Kierunek 3. ZAPEWNIENIE WE WSZYSTKICH WOJEWÓDZTWACH DOSTĘPNOŚCI LECZENIA SUBSTYTUCYJNEGO DLA CO NAJMNIEJ 25% POPULACJI OSÓB UZALEŻNIONYCH OD OPIATÓW																		Suma
• inicjowanie powstawania nowych programów leczenia substytucyjnego	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	0
• wspieranie programów leczenia substytucyjnego	tak	tak	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	tak	5	
• wspieranie szkoleń na temat leczenia substytucyjnego, adresowanych do przedstawicieli m.in. zakładów opieki zdrowotnej, organizacji pozarządowych, pomocy społecznej, policji, straży miejskiej	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	0	
• realizowanie innych działań zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	1	

Wskaźniki monitoringu:	dołnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma
3.1. odsetek osób uzależnionych od opiatów objętych leczeniem substytucyjnym w poszczególnych województwach w bieżącym roku/w poprzednim roku *	Patrz tabela wskaźnikowa dla instytucji centralnych																
* Pełne zestawienie wartości odsetek podane jest w tabeli dot. wskaźników dla instytucji centralnych																	
3.2. liczba nowych programów w bieżącym roku/w poprzednim roku	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kierunek 4. ZMNIJSZENIE MARGINALIZACJI SPOŁECZNEJ WŚRÓD OSÓB UŻYWAJĄCYCH NARKOTYKÓW SZKODLIWIE ORAZ OSÓB UZALEŻNIONYCH																	
• udzielanie świadczeń pomocy społecznej	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	0
• wspieranie hosteli i mieszkań readaptacyjnych dla osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych	nie	tak	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	3
• wspieranie szkoleń zawodowych dla osób używających narkotyków szkodliwie lub uzależnionych	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	2
• inicjowanie i wspieranie centrów integracji społecznej	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	tak	tak	nie	4

• realizowanie innych działań zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	0
Wskaźniki monitoringu:	dołnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	Lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma	
4.1. liczba hosteli i mieszkań readaptacyjnych w bieżącym roku/w poprzednim roku	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
4.2. liczba osób uzależnionych objętych doskonaleniem zawodowym w bieżącym roku/w poprzednim roku	0	b.d.	0	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
Kierunek 5. WSPIERANIE ROZWOJU ZAWODOWEGO PRACOWNIKÓW ZATRUDNIONYCH W PLACÓWKACH PROWADZĄCYCH LECZENIE I REHABILITACJĘ OSÓB UZALEŻNIONYCH OD NARKOTYKÓW ORAZ INNYCH GRUP ZAWODOWYCH MAJĄCYCH STYCZNOŚĆ Z OSOBAMI UZALEŻNIONYMI OD NARKOTYKÓW, NP.: POLICJANTÓW, PRACOWNIKÓW SPOŁECZNYCH, KURATORÓW, LEKARZY, ORGANIZACJI POZARZĄDOWYCH																	Suma	
• dofinansowanie szkoleń w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień, realizowanych zgodnie z ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie		2
• dofinansowanie innych szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków	tak	tak	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	tak	tak	tak	tak		8
• dofinansowanie szkoleń w zakresie problematyki narkomanii podnoszących kwalifikacje innych grup zawodowych mających styczność z osobami uzależnionymi od narkotyków	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	tak	nie	nie	tak	tak		5

• dofinansowanie superwizji pracy terapeutów uzależnień	tak	nie	nie	nie	tak	nie	nie	tak	nie	nie	tak	tak	tak	nie	tak	tak	8
• realizowanie innych działań zgodnie z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt. 1-3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	1
Wskaźniki monitoringu:																	
	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	Lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma
5.1. liczba uczestników, którym przyznano dofinansowanie szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień	0	b.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.2. wysokość nakładów przeznaczonych na dofinansowanie szkoleń w zakresie specjalisty terapii uzależnień oraz instruktora terapii uzależnień (z rozdz. 85153)	0	b.d.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.3. wysokość nakładów przeznaczonych na inne szkolenia i superwizji (z rozdz. 85153)	13 590	10 427	0	0	8 246	0	0	5 000	0	6 720	7 200	25 111	4 000	13 440	0	b.d.	93 734

Tak – zadanie było realizowane zgodnie z KPPN.

Nie – zadanie nie było realizowane.

ANEKS 6: WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW OBSZARU „LECZENIE, REHABILITACJA, OGRANICZANIE SZKÓD ZDROWOTNYCH I REINTEGRACJA SPOŁECZNA” KPPN 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY GMINNE

LP.	NAZWA KIERUNKU	NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.	UWAGI
1.	Kierunek 1: zwiększanie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków	1. liczba placówek wspieranych przez jednostki samorządu terytorialnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	161	
		2. liczba osób objętych programami leczenia wspieranymi przez jednostki samorządu terytorialnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	16 359	
		3. wysokość nakładów poniesionych przez jednostki samorządu terytorialnego na programy realizowane w placówkach leczenia uzależnień w bieżącym roku/ w poprzednim roku	2 236 633,00 zł	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
		4. liczba i nakład materiałów informacyjnych w bieżącym roku/ w poprzednim	liczba materiałów – 2 240 nakład materiałów – 331 136	

		5. liczba osób uczestniczących w obozach i turnusach rehabilitacyjnych, wspieranych przez jednostki samorządu terytorialnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	2 037	
2.	Kierunek 2: zwiększenie dostępności programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków	1. liczba wspieranych programów (w tym nowych): wymiany igieł i strzykawek, profilaktyki HIV, HBV i HCV, noclegowni, schronisk i punktów dziennego pobytu (światlice, drop-in) oraz obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	Załącznik 1 do aneksu 6 –Programy ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków (gminy)	
		2. liczba osób objętych w/w programami i formami pomocy w bieżącym roku/w poprzednim roku	Załącznik 1 do aneksu 6 – Programy ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków (gminy)	
		3. wysokość nakładów finansowych wydatkowanych na wsparcie w/w programów w bieżącym roku/w poprzednim roku	584 715,00 zł	Wskazana wartość dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.

3.	Kierunek 3: zapewnienie we wszystkich województwach dostępności leczenia substytucyjnego dla co najmniej 25% populacji osób uzależnionych od opiatów	1. odsetek osób uzależnionych od opiatów objętych leczeniem substytucyjnym w poszczególnych województwach w bieżącym roku/w poprzednim roku	Nie dotyczy	Wartość wskaźnika niemożliwa do podania – wskaźnik nie dotyczy samorządów gminnych.
		2. liczba nowych programów w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Nie dotyczy	Wartość wskaźnika niemożliwa do podania – wskaźnik nie dotyczy samorządów gminnych.
4.	Kierunek 4: zmniejszenie marginalizacji społecznej wśród osób używających narkotyków szkodliwie oraz osób uzależnionych	1. liczba hosteli i mieszkań readaptacyjnych w bieżącym roku/w poprzednim roku	25	
		2. liczba osób uzależnionych objętych doskonaleniem zawodowym w bieżącym roku/w poprzednim roku	160	
5.	Kierunek 5: wspieranie rozwoju zawodowego pracowników zatrudnionych w placówkach prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych od narkotyków oraz innych grup zawodowych mających styczność z osobami	1. liczba uczestników, którym przyznano dofinansowanie szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień i instruktora terapii uzależnień oraz wysokość poniesionych nakładów w bieżącym roku/w poprzednim roku	liczba uczestników, którym przyznano dofinansowanie szkolenia w zakresie specjalisty terapii uzależnień – 2875 liczba uczestników, którym przyznano dofinansowanie szkolenia w zakresie instruktora terapii uzależnień – 6 wysokość wydatków – 63 320,00 zł	Wskazana wartość nakładów dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.

	uzależnionymi od narkotyków, np.: policjantów, pracowników społecznych, kuratorów, lekarzy, organizacji pozarządowych	2. wysokość poniesionych nakładów na inne szkolenia i superwizje w bieżącym roku/w poprzednim roku	137 753,00 zł	Wskazana wartość nakładów dotyczy wysokości wydatków z rozdziału 85153.
--	--	--	---------------	---

Załącznik 1 do aneksu 6 – Programy ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków (gminy)

Tabela 1. Liczba wspieranych programów w 2015 r.

	Liczba programów
a) Liczba programów wymiany igieł i strzykawk wspieranych w 2015 r.	8
b) Liczba programów profilaktyki HIV, HBV i HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawk) wspieranych w 2015 r.	23
c) Liczba noclegowni dla osób uzależnionych wspieranych w 2015 r.	6
d) Liczba schronisk i punktów dziennego pobytu dla osób uzależnionych (świetlice, drop-in) wspieranych w 2015 r.	5
e) Liczba obozów i turnusów rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego wspieranych w 2015 r.	3

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy.

Tabela 2. Liczba uczestników programów w 2015 r.

	Liczba odbiorców programów
a) Liczba odbiorców programów wymiany igieł i strzykawk w 2015 r.	503
b) Liczba odbiorców programów profilaktyki HIV, HBV i HCV (z wyłączeniem programów wymiany igieł i strzykawk) w 2015 r.	8 292
c) Liczba osób korzystających z noclegowni dla uzależnionych w 2015 r.	138
d) Liczba osób korzystających ze schronisk i punktów dziennego pobytu dla osób uzależnionych (świetlice, drop-in) w 2015 r.	894
e) Liczba osób uczestniczących w obozach i turnusach rehabilitacyjnych dla beneficjentów programów leczenia substytucyjnego w 2015 r.	88

Źródło: Sprawozdania Krajowego Biura z realizacji KPPN w 2015 r. wypełnione przez gminy.

ANEKS 7: Wskaźniki realizacji celu głównego obszaru „Ograniczenie podaży” KPPN na lata 2011–2016

LP.	NAZWA CELU GŁÓWNEGO	NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.		UWAGI
1.	Ograniczenie produkcji, obrotu i dostępności środków odurzających oraz substancji psychotropowych	1. liczba zlikwidowanych nielegalnych laboratoriów w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 19		
			Policja	18	
			SC	Nie dotyczy	Zadanie nie realizowane przez SC w ramach KPPN.
			SG	1	
			ŻW	0	ŻW nie ujawniła laboratoriów zajmujących się produkcją środków, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.
			ABW	0	W ramach prowadzonych postępowań w 2015 r. nie wykryto i nie zlikwidowano nielegalnych laboratoriów.
		2. ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: X		
		Policja	Załącznik 1 – Ceny detaliczne i hurtowe		

				narkotyków w 2015 r.	
			SC	Brak danych	
			SG	Załącznik 1 – Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w 2015 r.	
			ŻW	Załącznik 1 – Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w 2015 r.	
			ABW	Brak danych	
		3. liczba i ilość zlikwidowanych upraw w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: X		
			Policja	Załącznik 2 – Liczba zlikwidowanych upraw	
			SC	Brak danych	
			SG	Załącznik 2 – Liczba zlikwidowanych upraw	
			ŻW	Załącznik 2 – Liczba zlikwidowanych	

				upraw		
			ABW	0	Nie wykryto nielegalnych upraw w postępowaniach prowadzonych w 2015 r.	
		4. liczba i ilość zabezpieczonych narkotyków w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: X			
			Policja	Załącznik 3 – Ilość zabezpieczonych narkotyków i prekursorów		
			SC	Załącznik 3 – Ilość zabezpieczonych narkotyków i prekursorów		
			SG	Załącznik 3 – Ilość zabezpieczonych narkotyków i prekursorów		
			ŻW	Załącznik 3 – Ilość zabezpieczonych narkotyków i prekursorów		
			ABW	Załącznik 3 – Ilość zabezpieczonych narkotyków i prekursorów		
		5. liczba i rodzaj ujawnionych	Razem: X			

		substancji z grupy syntetycznych kanabinoli i innych narkotyków syntetycznych, np. mefedron, BZP, określanych potocznie mianem zabronionych dopalaczy, wprowadzanych na rynek	Policja	Załącznik 4 – Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli	
			SC	Załącznik 4 – Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli	
			SG	Załącznik 4 – Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli	
			ŻW	Załącznik 4 – Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli	

			ABW	Brak danych	
		6. dostępność narkotyków w ocenie badanych osób w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Krajowe Biuro	Załącznik 5 – Dostępność narkotyków w ocenie badanych	

WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW I DZIAŁAŃ OBSZARU „OGRANICZENIE PODAŻY” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ INSTYTUCJE CENTRALNE

LP.	NAZWA KIERUNKU LUB DZIAŁANIA	NAZWA WSKAŹNIKA	INSTYTUCJA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.	UWAGI
2.	Kierunek 1: Ograniczenie krajowej produkcji amfetaminy	1. ilość skonfiskowanej w UE amfetaminy pochodzącej z Rzeczypospolitej Polskiej w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: X		ŻW nie dysponuje informacjami dotyczącymi takich danych.
			Policja	Brak danych	
			ŻW	Nie dotyczy	
			ABW	Brak danych	
		2. liczba konfiskat w UE amfetaminy pochodzącej z Rzeczypospolitej Polskiej w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: X		ŻW nie dysponuje informacjami dotyczącymi takich danych.
			Policja	Brak danych	
			ŻW	Nie dotyczy	
			ABW	Brak danych	
3.	Działanie 1.1. Likwidowanie nielegalnych miejsc produkcji	1. liczba nielegalnych, zlikwidowanych laboratoriów w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	12	
		2. ceny detaliczne i hurtowe amfetaminy w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	Cena detaliczna: 33 zł/gram Cena hurtowa: 7 000 zł/kg	

4.	Działanie 1.2. Prowadzenie rozpoznania i likwidacja grup przestępczych	1. liczba zlikwidowanych grup przestępczych zajmujących się produkcją amfetaminy w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 10		
			Policja	10	
			ABW	0	W ramach postępowań przygotowawczych prowadzonych w 2015r. nie rozpoznano grupy przestępczej zajmującej się produkcją amfetaminy.
			ŻW	0	W 2015 r. rozpoznano 12 grup przestępczych. Żandarmeria Wojskowa zgodnie z właściwością procesową przekazywała uzyskane informacje do Policji.
5.	Działanie 1.3. Intensyfikacja metod pracy operacyjno-rozpoznawczej	1. liczba przeprowadzonych operacji specjalnych w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 35		
			Policja	32	
			ABW	Brak danych	
			ŻW	3	
6.	Działanie 1.4. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania na temat likwidowania nielegalnych laboratoriów i ograniczenia krajowej produkcji amfetaminy	1. liczba szkoleń w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 16		
			Policja	6	
			ABW	Brak danych	
			ŻW	10	
		2. liczba przeszkolonych	Razem: 484		

		funkcjonariuszy w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	136	
			ABW	Brak danych	
			ŻW	348	
			Razem: 0		
			GIF	0	Wymiana informacji i współpraca pomiędzy organami ścigania, przemysłem farmaceutycznym, przemysłem chemicznym oraz GIF odbywa się w ramach bieżącej współpracy.
			GIS	Brak danych	
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	Brak danych	Działanie nie było podejmowane.
			Policja	0	Współpraca z tego rodzaju przedstawicielami odbywa się na bieżąco, tylko i wyłącznie w ramach konkretnych, prowadzonych spraw lub w przypadku konieczności uzyskania określonych danych.
7.	Działanie 1.6. Rozwój współpracy organów ścigania z przedstawicielami przemysłu chemicznego i farmaceutycznego	1. liczba porozumień organów ścigania z przedstawicielami przemysłu chemicznego i farmaceutycznego w 2015 r.	Razem: 1		spotkanie Zespołu ds. prekursorów
		2. liczba spotkań w bieżącym/			

	w poprzednim roku			narkotykowych, w którym udział wzięli przedstawiciele następujących instytucji: GIS, URPL, GIF, SC, SG, Biuro ds. Substancji Chemicznych, ŻW, CBS, Policja, MSZ
		GIF	0	Wymiana informacji i współpraca pomiędzy organami ścigania, przemysłem farmaceutycznym, przemysłem chemicznym oraz GIF odbywa się w ramach bieżącej współpracy.
		GIS	Brak danych	
		Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	0	Działanie nie było podejmowane.
		Policja	0	
	3. liczba konferencji w bieżącym/ w poprzednim roku	Razem: 0		
		GIF	0	Wymiana informacji i współpraca pomiędzy organami ścigania, przemysłem farmaceutycznym, przemysłem chemicznym oraz GIF odbywa się w

					ramach bieżącej współpracy.
			GIS	Brak danych	
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	0	Działanie nie było podejmowane.
			Policja	0	
			Razem: X		
			Policja	Nie	Tego rodzaju dokument został opracowany przez KE i jest dystrybuowany i stosowany przez państwa członkowskie.
			PIS	Nie	
			PIF	Nie	Wymiana informacji w zakresie dobrych praktyk odbywa się w ramach bieżącej współpracy pomiędzy organami Inspekcji Farmaceutycznej a podmiotami gospodarczymi.
9.	Działanie 1.8. Profilowanie amfetaminy i BMK	1. liczba profili amfetaminy i BMK w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	Liczba profili amfetaminy – 934 Liczba profili BMK – 44	
		2. liczba powiązanych spraw, w których	Policja	Brak danych	

		występuje amfetamina/BMK o określonych profilu w bieżącym roku/ w poprzednim roku			
10.	Działanie 1.9. Opracowanie i wdrożenie systemu zbierania danych dotyczących sprzętu i chemikaliów wykorzystywanych w nielegalnych laboratoriach	1. baza danych dotyczących sprzętu i chemikaliów wykorzystywanych w nielegalnych laboratoriach	Policja	Tak	Takie dane zbierane są w ramach bazy danych KOKON.
		2. liczba wprowadzonych rekordów w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	550	
11.	Kierunek 2: Ograniczenie krajowej uprawy konopi innych niż włókniste oraz roślinnych substancji psychotropowych ze szczególnym uwzględnieniem gatunku <i>Salvia Divinorum</i>	1. liczba zlikwidowanych upraw w podziale na uprawy wewnętrzne i zewnętrzne oraz wielkość w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: X		
			Policja	Brak danych	
			SG	Załącznik 6 – Liczba nielegalnych upraw, ilość konopi	
			ŻW	Załącznik 6 – Liczba nielegalnych upraw, ilość konopi	
			ABW	Brak danych	
		2. ilość konopi i innych roślinnych substancji psychotropowych, w tym gatunku <i>Salvia Divinorum</i> , pochodzących ze zlikwidowanych upraw	Razem: X		
			Policja	Brak danych	
SG	Załącznik 6 – Liczba nielegalnych upraw, ilość konopi				

		w podziale na uprawy wewnętrzne i zewnętrzne oraz wielkość upraw w bieżącym roku/ w poprzednim roku	ŻW	Załącznik 6 – Liczba nielegalnych upraw, ilość konopi	
			ABW	Brak danych	
12.	Działanie 2.1. Opracowanie podstaw prawnych w zakresie systemu informacji o zlikwidowanych nielegalnych uprawach (np. porozumień pomiędzy poszczególnymi służbami)	1. opracowany dokument	Policja	Tak	Zgodnie z Zarządzeniem nr 71 Komendanta Głównego Policji z dnia 19 grudnia 2014 roku w sprawie planowania strategicznego, sprawozdawczości oraz systemu kontroli zarządczej w Policji, wprowadzony został do elektronicznego systemu zbierania danych dodatkowy formularz dotyczący ilości zabezpieczonych narkotyków, zlikwidowanych nielegalnych upraw konopi oraz laboratoriów narkotyków syntetycznych.
13.	Działanie 2.2. Stworzenie i wdrożenie bazy oraz systemu zbierania danych o zlikwidowanych uprawach	1. baza zbierania danych o zlikwidowanych uprawach	Policja	Tak	Zgodnie z Zarządzeniem nr 71 Komendanta Głównego Policji z dnia 19 grudnia 2014 roku w sprawie planowania strategicznego, sprawozdawczości oraz

					systemu kontroli zarządczej w Policji, wprowadzony został do elektronicznego systemu zbierania danych dodatkowy formularz dotyczący ilości zabezpieczonych narkotyków, zlikwidowanych nielegalnych upraw konopi oraz laboratoriów narkotyków syntetycznych.
		2. liczba wprowadzonych rekordów w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	1 625	
14.	Działanie 2.3. Monitorowanie stron internetowych poświęconych metodom uprawy konopi i innych roślin o działaniu psychoaktywnym	1. raport lub analiza na temat skali zjawiska	Policja	Nie	
		2. liczba monitorowanych stron internetowych w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	Brak danych	
15.	Działanie 2.4. Rozwijanie nowoczesnych technik monitorowania nielegalnych upraw	1. liczba i rodzaj nowoczesnych metod	Policja	Brak danych	
16.	Działanie 2.5. Opracowanie i wdrożenie zasad współpracy z zakładami energetycznymi	1. dokument określający zasady pracy	Razem: X		
			Policja	Nie	
			MG	Nie	

		2. liczba porozumień z zakładami energetycznymi	Razem: 0		
			Policja	0	
			MG	0	
17.	Działanie 2.6. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania i prokuratur na temat ścigania nielegalnych upraw	1. liczba szkoleń w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 27		
			Policja	6	Tematyka ścigania nielegalnych upraw była poruszana podczas szkoleń związanych z likwidacją miejsc nielegalnej produkcji narkotyków syntetycznych
			SG	3	
			ŻW	10	
			ABW	Brak danych	
			Prokuratura	Nie dotyczy	Nie dotyczy ze względu na zakres kompetencji instytucji. Wartość wskaźnika uzyskano z Krajowej Szkoły.
			Krajowa Szkoła	8	
			Razem: 968		
		2. liczba przeszkolonych funkcjonariuszy w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	136	Tematyka ścigania nielegalnych upraw była poruszana podczas szkoleń

					związanych z likwidacją miejsc nielegalnej produkcji narkotyków syntetycznych	
			SG	53		
			ŻW	348		
			ABW	Brak danych		
			Prokuratura	Nie dotyczy	Nie dotyczy ze względu na zakres kompetencji instytucji. Wartość wskaźnika uzyskano z Krajowej Szkoły.	
			Krajowa Szkoła	431		
18.	Kierunek 3: Ograniczenie obrotu i dostępności narkotyków	1. dostępność narkotyków w opinii badanych (ESPAD, GPS)	Krajowe Biuro	Załącznik 5 – Dostępność narkotyków w ocenie badanych		
		2. liczba osób podejrzanych i stwierdzonych przestępstw dotyczących obrotu i posiadania narkotyków	Razem: X			
			Policja	Załącznik 7 – Liczba osób podejrzanych i stwierdzonych przestępstw		
			SC	Nie dotyczy		Zadanie nie realizowane przez SC w ramach KPPN.
				Załącznik 7 – Liczba osób podejrzanych i stwierdzonych		

				przestępstw	
			ŻW	Załącznik 7 – Liczba osób podejrzanych i stwierdzonych przestępstw	
			ABW	Załącznik 7 – Liczba osób podejrzanych i stwierdzonych przestępstw	
			Prokuratura	Nie dotyczy	
19.	Działanie 3.1. Prowadzenie rozpoznania i likwidacja grup przestępczych	1. ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: X		
			Policja	Załącznik 1 – Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków	
			SG	Załącznik 1 – Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków	
			ŻW	Brak danych	
			ABW	Brak danych	
		2. liczba zlikwidowanych grup przestępczych zajmujących się obrotem w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 51		
			Policja	33	
			SG	4	
			ŻW	12	
			ABW	2	

20.	Działanie 3.2. Intensyfikacja metod pracy operacyjno - rozpoznawczej	1. liczba przeprowadzonych operacji specjalnych w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 39		
			Policja	32	
			SG	4	
			ŻW	3	
			ABW	Nie dotyczy	
21.	Działanie 3.3. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania i prokuratur	1. liczba szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 20		
			Policja	1	
			SG	1	
			ŻW	10	
			ABW	Nie dotyczy	
		Prokuratura	Nie dotyczy	Nie dotyczy ze względu na zakres kompetencji instytucji. Wartość wskaźnika uzyskano z Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury.	
		Krajowa Szkoła	8		
		2. liczba przeszkolonych funkcjonariuszy w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 794		
			Policja	15	
	SG	Brak danych			

			ŻW	348	
			ABW	Nie dotyczy	
			Prokuratura	Nie dotyczy	Nie dotyczy ze względu na zakres kompetencji instytucji. Wartość wskaźnika uzyskano z Krajowej Szkoły Sądownictwa i Prokuratury.
			Krajowa Szkoła	431	
22.	Działanie 3.4. Rozpoznanie nowych metod i dróg przemytu	1. raport dotyczący nowych metod i dróg przemytu - analiza sytuacji	Razem: X		
			Policja	Nie	
			SG	Nie	
			ABW	Nie	
			SC	Tak	
23.	Działanie 3.5. Intensyfikacja wykorzystania operacji specjalnych	1. liczba przeprowadzonych operacji specjalnych w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 42		
			Policja	32	
			SG	4	
			ABW	Nie dotyczy	

			SC	6	
24.	Działanie 3.6. Specjalistyczne szkolenia dla funkcjonariuszy służb granicznych w zakresie ograniczenia obrotu i dostępności narkotyków	1. liczba szkoleń w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 3		
			Policja	0	Straż Graniczna posiada bazę i zaplecze szkoleniowe zarówno od strony technicznej jak i osobowej. Nie ma potrzeby, poza wzajemną wymianą doświadczeń lub informacji na temat nowych trendów w przestępczości narkotykowej, aby Policja przeprowadzała szkolenia dla SG.
			SG	3	
			SC	Brak danych	Potrzeby szkoleniowe funkcjonariuszy celnych realizowane są w trakcie szkoleń systemem e-learningowym (system szkoleń Służby Celnej ATENA) oraz w trakcie szkoleń stacjonarnych prowadzonych przez funkcjonariuszy celnych będących specjalistami z zakresu zwalczania przestępczości narkotykowej

					(funkcjonariusze Grupy Zadaniowej ds. Środków Odurzających i Lokalni koordynatorzy. GZ - LPK).
			Razem: 53		
		2. liczba przeszkolonych funkcjonariuszy w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	0	Straż Graniczna posiada bazę i zaplecze szkoleniowe zarówno od strony technicznej jak i osobowej. Nie ma potrzeby, poza wzajemną wymianą doświadczeń lub informacji na temat nowych trendów w przestępczości narkotykowej, aby Policja przeprowadzała szkolenia dla SG.
			SG	53	
			SC	Brak danych	Potrzeby szkoleniowe funkcjonariuszy celnych realizowane są w trakcie szkoleń systemem e-learningowym (system szkoleń Służby Celnej ATENA) oraz w trakcie szkoleń stacjonarnych prowadzonych przez funkcjonariuszy celnych będących specjalistami z

					zakresu zwalczania przestępczości narkotykowej (funkcjonariusze Grupy Zadaniowej ds. Środków Odurzających i Lokalni koordynatorzy. GZ - LPK).
25.	Działanie 3.7. Powoływanie grup zadaniowych złożonych	1. liczba grup zadaniowych w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 0		
			Policja	0	
			SG	0	
			SC	2	
			ABW	0	
			ŻW	0	
26.	Działanie 3.8. Organizowanie cyklicznych spotkań roboczych celem wymiany informacji oraz dobrych praktyk	1. liczba spotkań w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 3		Brak możliwości zsumowania wskaźnika.
			Policja	Brak danych	Wymiana informacji prowadzona jest na bieżąco.
			SG	Brak danych	W 2015 roku nie ewidencjonowano liczby organizowanych spotkań roboczych.
			SC	2	
			ABW	0	
			ŻW	Brak danych	Spotkania robocze odbywały się w ramach

					szkoleń i konferencji.
			Prokuratura	1	
			Razem: 6		
			Policja	1	
			SG	0	
			SC	5	
		1. liczba operacji w bieżącym roku/ w poprzednim roku	ŻW	Nie dotyczy	ŻW nie brała udziału ze względu na ograniczenia wynikające z przepisów Kodeksu postępowania karnego oraz brak realnych zdarzeń pozostających w jurysdykcji ŻW.
			Razem: 50		
			Policja	Brak danych	
			SG	50	
			SC	Nie dotyczy	
			ŻW	0	
		2. liczba kontrybucji przekazanych w ramach plików analitycznych AWF w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 2		
			Policja	1	
			SG	0	
27.	Działanie 3.9. Udział w międzynarodowych operacjach antynarkotykowych oraz intensywne wykorzystywanie współpracy z Europolem	3. liczba operacji przeprowadzonych ze wsparciem Europolu w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 2		
			Policja	1	
			SG	0	

			SC	1	
			ŻW	Nie dotyczy	Brak potrzeb ze względu na marginalną ilość popełnianych przestępstw narkotykowych pozostających w jurysdykcji ŻW.
			Razem: 0		
28.	Działanie 3.10. Tworzenie wspólnych zespołów śledczych (Joint Investigation Teams)	1. liczba zespołów w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	0	Decyzja o założeniu JIT leży w gestii prokuratora. w żadnej sprawie nie zaistniała odpowiednia okoliczność, która pozwoliłaby na utworzenie tego rodzaju zespołów.
			SG	0	
			Razem: 59		
29.	Działanie 3.11. Rozwijanie Systemu Wczesnego Ostrzegania o Nowych Narkotykach	1. liczba przekazanych informacji o nowych substancjach psychoaktywnych	Policja	6	
			SG	0	
			ABW	0	
			SC	0	Służba Celna nie podejmowała tego typu zadań. Przedstawiciel SC bierze udział w pracach Zespołu Roboczego ds. nowych substancji psychoaktywnych

			ŻW	0	
			GIF	Brak danych	
			GIS	51	
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	Brak danych	
			IES	2	
			CZSW	0	
			Prokuratura	0	Prokuratura nie uczestniczy w SWO.
			Krajowe Biuro	Nie dotyczy	Wartość wskaźnika niemożliwa do określenia ze względu na zakres kompetencji (instytucja koordynująca SWO).
			MG	0	
30.	Działanie 3.12. Opracowanie i wdrożenie szybkich metod identyfikacji dla nowych substancji psychoaktywnych oraz metod wykrywania ich w organizmie poprzez nabycie nowych środków odurzających w celach badawczych i zakup/opracowanie wzorców nowych środków odurzających oraz zapewnienie dostatecznej	1. liczba nowych środków psychoaktywnych nabytych w celach badawczych w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	Brak danych	
		2. liczba zakupionych/opracowanych nowych wzorców w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	40	

	liczby narkotestów do szybkiej identyfikacji narkotyków	3. liczba zakupionych/opracowanych narkotestów do szybkiej identyfikacji narkotyków w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	Brak danych	Narkotesty kupowane są na bieżąco. Nie prowadzi się statystyki dotyczącej liczby zakupionych narkotestów w danym roku.
31.	Kierunek 4: Ograniczenie nielegalnego wykorzystywania prekursorów	1. liczba ujawnionych nielegalnych laboratoriów (z wyjątkiem amfetaminowych) w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 0		
			Policja	0	
			SC	Nie dotyczy	
			SG	0	
			ŻW	0	ŻW nie ujawniła omawianych przypadków.
32.	Działanie 4.1. Opracowanie i rozpowszechnianie informatora o prekursorach i kluczowych chemikaliach	1. opracowanie informatora	Razem: X		
			Policja	nie	Nie było takiej potrzeby
			GIF	nie	Przewodnik o prekursorach został opracowany i wydany przez Komisję Europejską, w związku z tym nie jest konieczne opracowanie nowego przewodnika. Ponadto GIF nie posiada informacji na temat prekursorów i kluczowych chemikaliów stosowanych do nielegalnej produkcji narkotyków pozwalających na

					opracowanie informatora we własnym zakresie.
			GIS	nie	
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	tak	Informacje o obowiązku zgłaszania miejsc wprowadzenia do obrotu prekursorów kategorii 2 rozpowszechniano poprzez stronę internetową.
33.	Działanie 4.2. Spotkania informacyjne dla przedstawicieli przemysłu chemicznego i farmaceutycznego dotyczące wykorzystania chemikaliów do nielegalnej produkcji narkotyków i prekursorów	1. liczba spotkań informacyjnych w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 0		
			Policja	0	Nie było takiej potrzeby
			GIF	0	Zakres działania jest na tyle szeroki, że wydaje się zasadnym, aby spotkania z przemysłem odbywały się w ramach zespołu roboczego do spraw prekursorów narkotykowych.
			GIS	0	
		Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	0		
		2. liczba odbiorców spotkań w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 0		
			Policja	0	

			GIF	0	Zakres działania jest na tyle szeroki, że wydaje się zasadnym, aby spotkania z przemysłem odbywały się w ramach zespołu roboczego do spraw prekursorów narkotykowych.
			GIS	0	
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	0	
			Razem: 0		
34.	Działanie 4.3. Rozwijanie technik śledczych zmierzających do ustalania źródeł pochodzenia skonfiskowanych prekursorów i kluczowych chemikaliów	1. liczba zidentyfikowanych źródeł, z których nastąpiło nielegalne pozyskanie prekursorów i kluczowych chemikaliów	Policja	0	W toku prowadzonych w 2015 roku spraw nie udało się zidentyfikować takich źródeł.
			SG	0	W toku realizacji zadań Straż Graniczna w 2015 roku nie ujawniła źródeł nielegalnego pozyskiwania prekursorów i kluczowych chemikaliów.
			ŻW	0	Brak potrzeb ze względu na marginalną ilość popełnianych przestępstw narkotykowych pozostających w jurysdykcji ŻW.
35.	Działanie 4.4. Specjalistyczne	1. liczba szkoleń bieżącym	Razem: 17		

	szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania, służby celnej, przedstawicieli organów nadzoru nad prekursorami na temat ograniczenia nielegalnego wykorzystania prekursorów	roku/w poprzednim roku	Policja	6	
			SG	0	
			SC	Brak danych	W ramach prowadzonej współpracy międzyinstytucjonalnej przyjęto formułę narad szkoleniowych
			ŻW	10	
			GIF	1	
			GIS	0	
			Razem: 500		
	2. liczba odbiorców szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku	Policja	136		
		SG	0		
		SC	Brak danych	W ramach prowadzonej współpracy międzyinstytucjonalnej przyjęto formułę narad szkoleniowych	
		ŻW	348		
		GIF	16		
		GIS	0		
	36.	Działanie 4.5. Rozwój współpracy międzyinstytucjonalnej w ramach	1. liczba spotkań w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: X	

	Międzyresortowego Komitetu ds. Kontroli i Obrotu Prekursorami			roboczych – zaangażowane instytucje odstąpiły od powołania Międzyresortowego Komitetu ds. Kontroli i Obrotu Prekursorami, którego zakres działania byłby tożsamy z celami prac zespołów roboczych.	
			Policja	Tak	Zespół ds. prekursorów narkotykowych.
			SG	Tak	Zespół ds. prekursorów narkotykowych.
			SC	Tak	Zespół ds. prekursorów narkotykowych.
			GIF	Tak	Zespół ds. prekursorów narkotykowych.
			GIS	tak	Zespół ds. prekursorów narkotykowych.
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	Tak	Zespół ds. prekursorów narkotykowych.
			Razem: 1		
37.	Działanie 4.6. Udział w operacjach międzynarodowych zwalczania przemytu prekursorów	1. liczba operacji w bieżącym roku/w poprzednim roku	Policja	0	
			SG	0	
			SC	1	
38.	Działanie 4.7. Utworzenie	1. stworzenie systemu	Razem: X		

i wdrożenie systemu wymiany informacji o nowych metodach przemytu prekursorów	wymiany informacji	Policja	Tak	Informacje wymieniane są doraźnie w przypadkach gdy prowadzone są międzynarodowe sprawy dot. przemytu i produkcji prekursorów, np. przy przesyłkach niejawnie nadzorowanych.
		SG	Nie	SG nie opracowywała systemu wymiany informacji o nowych metodach przemytu prekursorów.
		SC	Tak	Informacje w tym zakresie przekazywane są w Straży Granicznej za pośrednictwem koordynatorów ulokowanych w każdym z Oddziałów Straży Granicznej. Ponadto informacje w tym zakresie wymieniane są na płaszczyźnie międzynarodowej w zależności od zaistniałej sytuacji kanałem Europolu lub za pośrednictwem oficerów łącznikowych.
		GIF	Nie	Wymiana informacji dotyczących nowych prekursorów odbywa się

					w ramach bieżącej współpracy poszczególnych instytucji oraz poprzez prowadzenie rutynowych czynności, a także w ramach Zespołu roboczego do spraw prekursorów narkotykowych.
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	Nie	Nie leży to w kompetencjach Inspektora do spraw Substancji Chemicznych i nie było prośby ze strony innych instytucji o współpracę w tym zakresie
		2. wdrożenie systemu wymiany informacji	Razem: X		
			Policja	Tak	Informacje wymieniane są doraźnie w przypadkach gdy prowadzone są międzynarodowe sprawy dot. przemytu i produkcji prekursorów, np. przy przesyłkach niejawnie nadzorowanych.
			SG	Tak	Informacje w tym zakresie przekazywane są w Straży Granicznej za pośrednictwem koordynatorów

					ulokowanych w każdym z Oddziałów Straży Granicznej.
			SC	Nie	Wykorzystywany jest system wymiany informacji administrowany przez Światową Organizację Ceł - Platformę Komunikacyjną CenComm.
			GIF	Nie	Wymiana informacji dotyczących nowych prekursorów odbywa się w ramach bieżącej współpracy poszczególnych instytucji oraz poprzez prowadzenie rutynowych czynności, a także w ramach Zespołu roboczego do spraw prekursorów narkotykowych.
			Inspektor do spraw Substancji Chemicznych	Nie	Działanie nie leży w kompetencjach Inspektora do spraw Substancji Chemicznych.
39.	Działanie 4.8. Intensywne wykorzystywanie współpracy z Europolem	1. liczba spraw z wykorzystaniem analiz Europolu w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 1		
			Policja	Brak danych	
			SG	0	

			SC	1	
			Razem: 50		
			Policja	Brak danych	
			SG	50	
		2. liczba kontrybucji przekazanych w ramach plików analitycznych AWF w bieżącym roku/w poprzednim roku	SC	0	Służba Celna nie wprowadzała danych w ramach AWF, ponieważ nie jest instytucją wiodącą w zakresie zwalczania przestępczości narkotykowej – pełni tu rolę wspierającą dla innych służb przestrzegania prawa.
			Razem: X		
			Policja	0	
			SC	Nie dotyczy	Służba Celna nie dysponuje danymi statystycznymi dotyczącymi ww. zakresu działań.
			SG	0	
			ŻW	Brak danych	
			ABW	Brak danych	
40.	Kierunek 5: Przeciwdziałanie wykorzystaniu sieci Internet jako źródła przestępczości narkotykowej	1. liczba wykrytych przestępstw, popełnionych z wykorzystaniem Internetu w bieżącym roku/ w poprzednim roku			

			Prokuratura	Brak danych	
41.	Działanie 5.1. Szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania i SC na temat ograniczania przestępczości narkotykowej z wykorzystaniem Internetu	1. liczba szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 15		
			Policja	2	
			SG	3	
			SC	0	Służba Celna nie prowadziła programów szkoleniowych z tego zakresu.
			ŻW	10	
			ABW	0	
42.		2. liczba odbiorców szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: 631		
			Policja	230	
			SG	53	
			SC	0	Służba Celna nie prowadziła programów szkoleniowych z tego zakresu.
			ŻW	348	
			ABW	0	
43.	Działanie 5.2. Analiza zjawiska zagrożenia przestępczością narkotykową z wykorzystaniem Internetu oraz analiza sytuacji prawnej i wypracowanie	1. liczba analiz w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: X		
			Policja	Brak danych	Nie gromadzi się tego rodzaju danych.
			Prokuratura	Nie dotyczy	Prokuratura nie ma

	rekomendacji dotyczących możliwości zwalczania przestępczości narkotykowej z wykorzystaniem Internetu				uprawnień do zbierania danych w odrębnych bazach, służących celom prewencyjnym lub analitycznym, uprawnienia takie przysługują Policji.	
			ABW	0		
			Razem: X			
			2. przygotowane rekomendacje	Policja	Brak danych	W KWP/KSP znajdują się Wydziały do Zwalczania Cyberprzestępczości. Jednym z zadań Wydziałów jest zwalczanie handlu narkotykami przez Internet.
				Prokuratura	nie	
		ABW	nie			
44.	Działanie 5.3. Kampania informacyjna dotycząca wykorzystania Internetu do promocji narkotyków, skierowana do dostawców usług internetowych i właścicieli serwerów	1. liczba kampanii w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Policja	0	Policja na bieżąco angażuje się w różne kampanie społeczne i medialne dotyczące szerokokorozumianej przestępczości również internetowej.	
45.	Kierunek 6: Zmniejszenie korzyści z przestępczości narkotykowej	1. liczba spraw prowadzonych na podstawie art. 299 kodeksu	Razem: X		Wartość wskaźnika niemożliwa do zsumowania.	

		karnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	Policja	Brak danych		
			SG	2		
			ABW	1		
			Prokuratura	Brak danych	Brak danych ze względu na reorganizację.	
			GIIF	Brak danych		
		2. liczba podejrzanych o popełnienie przestępstwa określonego w art. 299 kodeksu karnego w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: X			Wartość wskaźnika niemożliwa do zsumowania.
			Policja	609		
			SG	2		
			ABW	1		
			Prokuratura	Brak danych	Brak danych ze względu na reorganizację.	
46.	Działanie 6.1. Szkolenia dla funkcjonariuszy organów ścigania oraz przedstawicieli instytucji nadzoru finansowego	1. liczba szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku	Razem: X			
			Prokuratura	Nie dotyczy	Nie dotyczy ze względu na zakres kompetencji instytucji. Wartość wskaźnika uzyskano z Krajowej Szkoły.	
			Krajowa Szkoła	0	W harmonogramie działalności szkoleniowej na 2015 r. nie ujęto szkoleń z zakresu w/w	

					tematyki
			GIIF	Brak danych	GIIF nie tworzy programów szkoleniowych dla funkcjonariuszy organów ścigania oraz przedstawicieli instytucji nadzoru uznając, że dla efektywnego zapewnienia skuteczności działań służb oraz instytucji zaangażowanych w walkę z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniem terroryzmu, niezbędne jest prowadzenie bieżącej wymiany informacji w miarę pojawiających się potrzeb, na spotkaniach, konferencjach oraz naradach. Ponadto pracownicy GIIF biorą również udział w kursach e-learningowych.
			Razem: X		
		2. liczba odbiorców szkoleń w bieżącym roku/w poprzednim roku	Prokuratura	Nie dotyczy	Nie dotyczy ze względu na zakres kompetencji instytucji. Wartość wskaźnika uzyskano z Krajowej Szkoły.

			Krajowa Szkoła	0	Ze względu na inne priorytet działanie nie było podejmowane.	
			GIIF	0	W harmonogramie działalności szkoleniowej na 2015 r. nie ujęto szkoleń z zakresu w/w tematyki	
47.	Działanie 6.2. Opracowanie podręcznika o mechanizmach „prania pieniędzy”	1. opracowany podręcznik	Razem: X			
			Policja	Nie		
			GIIF	Nie		
			Prokuratura	Nie		
48.	Działanie 6.3. Zmiana przepisów w zakresie wykorzystania funduszy pochodzących z konfiskat mienia w ramach zwalczania przestępczości narkotykowej	1. wdrożenie odpowiednich przepisów prawnych	Razem: X			
			Policja	Nie	Brak inicjatywy ustawodawczej.	
			Prokuratura	Nie	Brak inicjatywy ustawodawczej.	
49.	Działanie 6.4. Wdrażanie dobrych praktyk w zakresie konfiskowania mienia	1. liczba wyspecjalizowanych komórek zajmujących się konfiskowaniem mienia	Razem: X			
			Policja	Brak danych		
			Prokuratura	0		
			SG	Nie dotyczy		
			ABW	Brak danych		
	2. wartość	Razem: X				

	skonfiskowanego mienia w bieżącym roku/w poprzednim roku	Policja	Brak danych	Twórca kwestionariusza nie zdefiniował terminy konfiskata mienia. W polskim systemie prawnym na etapie postępowania przygotowawczego mamy dwa terminy: tymczasowe zajęcie mienia ruchomego oraz zabezpieczenie majątkowe. W sprawach o przestępstwa narkotykowe zakończone 2015 r. zabezpieczenie majątkowe wyniosło 15 493 132 zł.
		Prokuratura	Brak danych	
		SG	31 486 676 zł	
		ABW	Brak danych	10,49 gram marihuany
		Razem: X		
	3. wartość zabezpieczonego mienia na poczet przyszłych kar w bieżącym roku/w poprzednim roku	Policja	Brak danych	
		Prokuratura	8 034 740,68 zł	Wskazana kwota wartości zabezpieczonego mienia dotyczy jedynie postępowań o przestępstwa spenalizowane w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.
		SG	137 736 zł	

			ABW	Nie dotyczy	
50.	Kierunek 7: Wsparcie realizacji KPPN w obszarze ograniczania podaży przez programy resortowe	1. liczba podmiotów realizujących Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Krajowe Biuro	ministerstwa: 6 instytucje centralne: 23 oraz władze samorządowe województw i gmin; w tym z obszaru Ograniczanie podaży: ministerstwa: 3 instytucje centralne: 14	Wyliczenie za 2015 r.: ministerstwa: 6 instytucje centralne: 23 + podmioty certyfikujące (5) oraz władze samorządowe województw i gmin.
		2. liczba wskaźników służących do monitorowania realizacji KPPN	Krajowe Biuro	99; w tym z obszaru Ograniczanie podaży: 18	
51.	Działanie 7.1. Przygotowanie i wdrożenie resortowych programów ograniczania podaży i popytu	1. liczba resortowych programów zwalczania przestępczości narkotykowej w bieżącym roku/ w poprzednim roku	Razem: 4		Program MSW realizowany był w 2015 r. przez Policję i SG.
			Policja	1	Program MSW przeciwdziałania narkomanii i zwalczania przestępczości narkotykowej lata 2011–2016.
			SG	1	Program MSW przeciwdziałania narkomanii i zwalczania przestępczości narkotykowej lata 2011–2016.
			ABW	0	ABW sprawozdała, że

					w 2013 r. nie opracowała i nie wdrożyła resortowego programu zwalczania przestępczości narkotykowej.
			Prokuratura	Nie dotyczy	Prokuratura Generalna sprawozdała, że nie jest podmiotem uprawnionym do podejmowania tego rodzaju działań.
			ŻW	2	Program Profilaktyczny ŻW z zakresu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011–2016 oraz Strategia umacniania dyscypliny, przeciwdziałania uzależnieniom oraz zapobiegania patologiom społecznym w SZ RP w latach 2010-2015

Załącznik 1 do aneksu 7 – Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w 2015 r.

Tabela 1. Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w 2015 r. – Policja.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Średnia cena detaliczna	Średnia cena hurtowa
„Polska heroina”	cm ³	bd	bd
Heroina biała	gram	bd	bd
Heroina brunatna „brown sugar”	gram	240 zł	90 000 zł/kg
Marihuana	gram	33 zł	16.000 zł/kg
Haszysz	gram	31 zł	15.000 zł/kg
Amfetamina	gram	33 zł	7.000 zł/kg
„Ekstazy”	sztuki	13 zł	7-10 zł/tabletka
Kokaina	gram	216 zł	120.000 zł/kg
LSD	dawki/listki	8 zł	10 zł/sztuka
Grzyby halucynogenne	gram	bd	bd

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 2. Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w 2015 r. – SG.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Średnia cena detaliczna	Średnia cena hurtowa
Heroina biała	gram	250	150
Marihuana	gram	20-35	20-25
Krzew konopi indyjskich	sztuki	650-1100	bd
Haszysz	gram	40	20
Olej haszyszowy	ml	150	bd
Amfetamina	gram	20-50	30
Metamfetamina	gram	50-150	100
„Ekstazy”	sztuki	15-20	5-7
Kokaina	gram	220-250	150-200
LSD	dawki/listki	10-30	10-20
MDMA	gram	30	bd

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 3. Ceny detaliczne i hurtowe narkotyków w 2015 r. – ŻW.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Średnia cena detaliczna	Średnia cena hurtowa
„Polska heroina”	cm ³	-	-
Heroina biała	gram	-	-
Heroina brunatna „brown sugar”	gram	-	-
Marihuana	gram	27,5 zł	-
Haszysz	gram	-	-
Amfetamina	gram	20 zł	-
„Ekstazy”	sztuki	-	-
Kokaina	gram	-	-
LSD	dawki/listki	-	-
Grzyby halucynogenne	gram	-	-

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Załącznik 2 do aneksu 7 – Liczba zlikwidowanych upraw w 2015 r.

Tabela 1. Liczba zlikwidowanych upraw w 2015 r.

Dane na temat zlikwidowanych upraw	Policja	SC	SG	ŻW	ABW
liczbę zlikwidowanych w 2015 r. nielegalnych upraw konopi indyjskich	1 625	0	13	5	0
liczbę zlikwidowanych w 2015 r. nielegalnych upraw maku wysokomorfinowego	0	0	0	0	0
liczbę zlikwidowanych w 2015 r. nielegalnych upraw szalwii wieszczej (Salvia Divinorum)	0	0	0	0	0

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Załącznik 3 do aneksu 7 – Ilość zabezpieczonych narkotyków oraz prekursorów w 2015 r.

Tabela 1. Ilość zabezpieczonych narkotyków oraz prekursorów w 2015 r. – Policja.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
Słoma makowa	kg	0	-
„Polska heroina”	cm ³	0	-
Heroina biała	gram	0	-
Heroina brunatna „brown sugar”	kg	3,8	-
Marihuana	kg	1792,2	-
Haszysz	kg	607,0	-
Marihuana – rośliny	sztuki	102 713	-
Olej haszyszowy	ml	0	-
Amfetamina	kg	681,0	-
Amfetamina	sztuki	0	-
Metamfetamina	kg	23,9	-
Metamfetamina	sztuki	0	-
„Ekstazy”	sztuki	120 759	-
„Ekstazy”	gram	0	-
Kokaina	kg	212,3	-
Crack	gram	0	-
LSD	dawki/listki	750	-
Grzyby halucynogenne	gram	766	-
GHB	ml	0	-
BMK	litr	6.918,9	-
mefedron	kg	37,5	-
alfa PVP	kg	7,9	-
Khat	kg	3 247,6	-
3-MMC	kg	24,7	-
Pentedron	kg	10,5	-
APAAN	gram	953	-
Kwas solny	litr	121	-
Kwas siarkowy	litr	9	-
Toluen	litr	7	-

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 2. Ilość zabezpieczonych narkotyków oraz prekursorów w 2015 r. – SC.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
Amfetamina	gram	82492,18	175
Amfetamina	gram	82492,18	175
Amfetamina	sztuki	3 755,00	3
Crack	gram	0,00	0
Ekstazy	sztuki	4 661,00	294
Ekstazy	gram	3 148,42	81
GHB	ml	1 000,00	1
Grzyby halucynogenne	gram	497,34	14
Haszysz	gram	507 553,58	56
Heroina	gram	7 350,77	5
Heroina	ml	2,60	1
Kokaina	gram	6 550,51	50
LSD	dawki/listki	26,81	7
Marihuana	gram	168 528,85	505
Marihuana – rośliny	sztuki	4 284,00	43
Mefedron	gram	420,50	11
Metamfetamina	gram	1 148,19	54
Metamfetamina	sztuki	0,00	0
Morfina	gram	0,24	1
Morfina	sztuki	70,00	2
Olej haszyszowy	ml	750,00	2
Pentadrn	gram	533,79	1
Khat	gram	3 326 935,00	14
BMK	litr	0,00	0
Pseudoefedryna	gram	5 297,79	1
Gamma-Butyrolakton	litr	110,00	1
Efedryna	gram	9,34	2

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 3. Ilość zabezpieczonych narkotyków oraz prekursorów w 2015 r. – ŻW.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
Słoma makowa	kg	-	-

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
„Polska heroina”	cm ³	-	-
Heroina biała	gram	-	-
Heroina brunatna „brown sugar”	gram	-	-
Marihuana	gram	1496,44	12
Haszysz	gram	-	-
Marihuana – rośliny	sztuki	128	5
Olej haszyszowy	ml	-	-
Amfetamina	gram	235,93	7
Amfetamina	sztuki	-	-
Metamfetamina	gram	-	-
Metamfetamina	sztuki	-	-
„Ekstazy”	sztuki	-	-
„Ekstazy”	gram	2,11	2
Kokaina	gram	-	-
Crack	gram	-	-
LSD	dawki/listki	-	-
Grzyby halucynogenne	gram	-	-
GHB	ml	-	-
BMK	litr	-	-
Inna (jaka?.....)		-	-

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 4. Ilość skonfiskowanych narkotyków i prekursorów w 2015 r. – ABW.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
„Polska heroina”	cm ³	-	-
Heroina biała	gram	-	-
Heroina brunatna „brown sugar”	gram	-	-
Marihuana	gram	10,49 gram	2
Haszysz	gram	-	-
Marihuana - rośliny	sztuki	-	-
Olej haszyszowy	ml	-	-
Amfetamina	gram	-	-
Amfetamina	sztuki	-	-

Metamfetamina	gram	-	-
Metamfetamina	sztuki	-	-
„Ekstazy”	sztuki	-	-
„Ekstazy”	gram	-	-
Kokaina	gram	-	-
Crack	gram	-	-
LSD	dawki/listki	-	-
Grzyby halucynogenne	gram	-	-
GHB	ml	-	-
BMK	litr	-	-

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 5. Ilość skonfiskowanych narkotyków i prekursorów w 2015 r. – SG.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
Marihuana	gram	38 277,22	96
Haszysz	gram	235 867,56	25
Olej haszyszowy	ml	1675	2
Marihuana – rośliny	sztuki	626	13
Amfetamina	gram	13 995,95	32
Metamfetamina	gram	27 207,59	12
„Ekstazy”	sztuki	127	5
Kokaina	gram	6 311,10	8
Inne – środki farmaceutyczne	(blister, fiolka)	33 032	16
Marihuana	gram	38 277,22	96
Haszysz	gram	235 867,56	25
Olej haszyszowy	ml	1675	2
Marihuana – rośliny	sztuki	626	13
Amfetamina	gram	13 995,95	32
Metamfetamina	gram	27 207,59	12
„Ekstazy”	sztuki	127	5
Kokaina	gram	6 311,10	8
Inne – środki farmaceutyczne	(blister, fiolka)	33 032	16

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Załącznik 4 do aneksu 7 – Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli i innych narkotyków syntetycznych

Tabela 1. Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli i innych narkotyków syntetycznych w 2015 r. – Policja.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
Syntetyczne kanabinoidy	gram	15973,21	4135
Katynony	gram	87757,08	7439
Fenylotyloaminy	gram	8082,95	1649
Arylakylaminy	gram	1019,76	934
Indolalkyloaminy	gram	1806,34	908
Piperazyny	gram	3220,19	138
Inne substancje	gram	3210,45	1899

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 2. Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli i innych narkotyków syntetycznych w 2015 r. – SC.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
1-fenyl-2-(1-pirolidynylo)-1-oktanon (PV9)	gram	101,56	1
2 CB	gram	39,89	1
2 MMC	gram	15	1
2-(tert-butylamino-1(3-chlorofenyl) propan-1-am (bupriopionu)	gram	1050	1
2-MAPB	gram	76	1
3 CMC	gram	34	6
3 FPH Micro Crystal	gram	1	1
3 MMC	gram	748,309	67
4 CMC	gram	7655,24	19
4 MEC	gram	2042,4	1
4 MMC	gram	3095,49	1
4 EMC	gram	391	1
Afgan	gram	2	1
Analog 3MMC	gram	0,5	1

Analog 4 MMC	gram	3	1
A-PVP	gram	2764,98	6
Baka	gram	3	1
Cherry Kokolino	gram	0,3	1
Czeszący grzebień	gram	7	2
Dimetylotryptamina	gram	0,42	1
Exlusive Kokolino	gram	3,3	1
Gris	gram	7	1
Hardcore by Waikiki Ben	gram	1	1
Harmala	gram	5,38	1
Inne (nazwy nie ustalono)	gram	437183,3	1391
Inne (nazwy nie ustalono)	sztuki	5459	60
Je:baczka	gram	7	2
Kake	gram	1	1
Kolekcjon ER-kosior	gram	7	1
Kosior	gram	1	1
Kryształ	gram	1022	1
Magic Apple	gram	3,9	3
Mari	gram	7	1
Mef	gram	1	1
Mexedron	gram	3000	1
MPA	gram	5,94	1
Mr Nice	gram	3	1
PVP	gram	4,82	2
Rzymskie medaliony Eskulap	gram	1,2	1
Rzymskie medaliony Eskulap 1	gram	1,2	1
Rzymskie medaliony Eskulap Diana	gram	15	2
Rzymskie medaliony Gracje	gram	181	1
Rzymskie medaliony Jowisz	gram	134	1
Rzymskie medaliony Jowisz 1	gram	8	1
Rzymskie medaliony Jowisz 2	gram	4	1
Rzymskie medaliony Jupiter	gram	124,3	2
Rzymskie medaliony Jupiter 1	gram	202,6	2
Rzymskie medaliony Jupiter 2	gram	44	2

Rzymskie medaliony Luna	gram	40	2
Salvia divinorum	gram	6,38	1
Talizman kierowcy	gram	102	1
XLR11	gram	1032	1

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 3. Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli i innych narkotyków syntetycznych w 2015 r. – SG.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
Syntetyczne kanabinole	gram	-	-
Mefedron	gram	-	-
BZP	gram	-	-
Inne nowe substancje psychoaktywne (jakie? PVP)	gram	6 051	1
Inne nowe substancje psychoaktywne (jakie? MDMA)	gram	78 400	2
Inne nowe substancje psychoaktywne (jakie? Bufedron)	gram	4,92	1

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

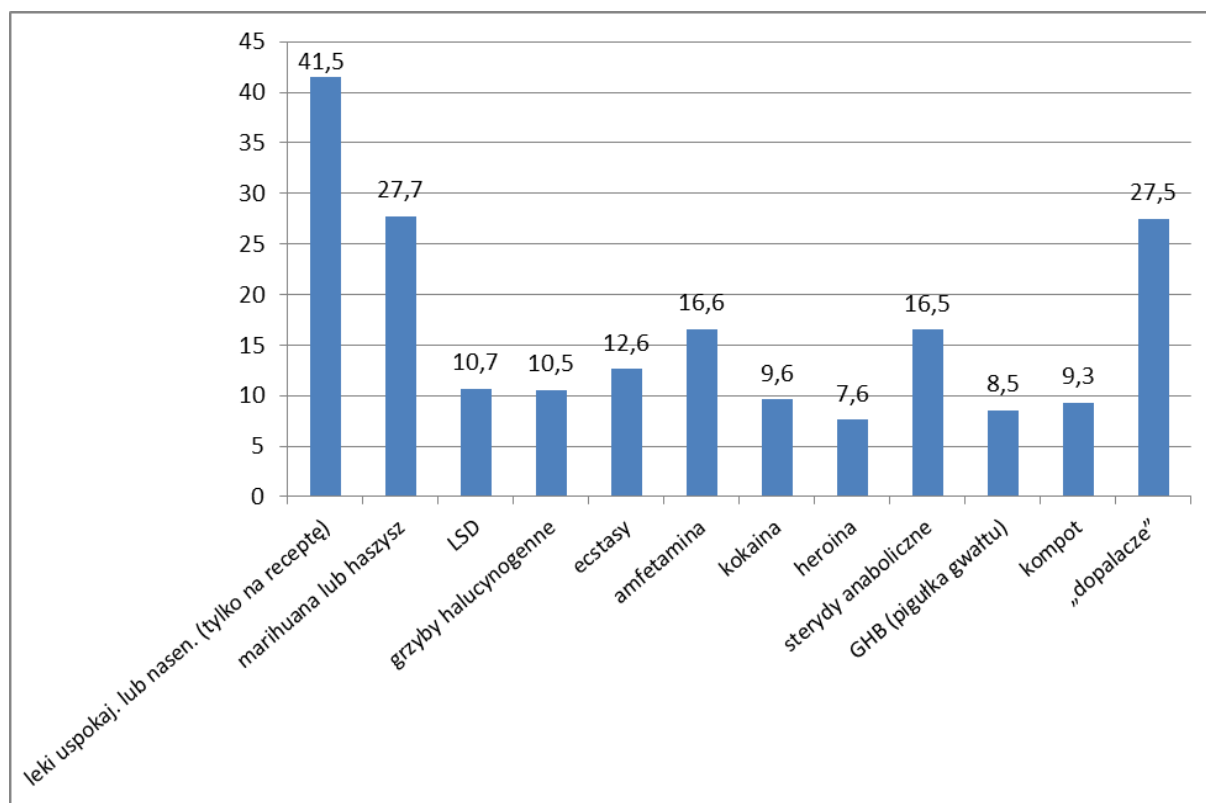
Tabela 4. Liczba i rodzaj ujawnionych nowych substancji z grupy syntetycznych kanabinoli i innych narkotyków syntetycznych w 2015 r. – ŻW.

Rodzaj substancji	Jednostka miary	Liczba/ilość substancji	Liczba spraw
Syntetyczne kanabinole	gram		
Mefedron	gram	Brak danych	1
BZP	gram		
Inne nowe substancje psychoaktywne (jakie?)	gram		

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Załącznik 5 do aneksu 7 – Dostępność narkotyków w ocenie badanych osób

Wykres 1. Ocena dostępności substancji psychoaktywnych jako łatwej (odsetki odpowiedzi „łatwo” lub „bardzo łatwo” na pytanie, jak trudne byłoby zdobycie każdej z wymienionych substancji) – odsetki respondentów w wieku 15–64 lata w 2014 r.



Źródło: CINN (2014 r.).

Tabela 1. Ocena dostępności poszczególnych substancji – wyniki badania ESPAD z 2015 r. (%).

Poziom klasy		Nieosiągalne	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
III klasy gimnazjum	Papierosy	4,2	3,6	7,7	30,3	43,1	11,1
	Piwo	4,5	3,7	7,4	31,2	47,6	5,7
	Wino	6,9	5,5	11,4	29,6	36,6	10,1
	Wódka	9,0	7,6	13,1	27,3	34,2	8,8
	Marihuana lub haszysz	19,0	12,7	16,0	24,8	15,2	12,4
	Amfetamina	31,9	17,1	14,5	11,6	6,3	18,6
	Leki uspokajające lub nasenne	15,5	8,3	12,6	25,7	25,1	12,8

Poziom klasy		Niemożliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
	Ecstasy	32,1	15,3	13,7	10,3	6,6	22,0
	„Dopalacze”	24,8	11,0	12,9	19,2	16,0	16,1
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Papierosy	1,4	,9	2,1	19,5	69,4	6,8
	Piwo	1,1	,8	1,6	18,0	76,2	2,2
	Wino	1,9	1,2	3,3	19,4	69,7	4,5
	Wódka	1,9	1,9	4,8	19,9	67,5	4,0
	Marihuana lub haszysz	8,2	8,0	13,5	35,9	21,2	13,0
	Amfetamina	22,6	15,4	15,9	16,4	6,8	22,9
	Leki uspokajające lub nasenne	10,8	6,7	12,0	29,3	26,2	15,0
	Ecstasy	22,6	14,4	16,2	14,3	6,6	25,7
	„Dopalacze”	15,5	9,5	13,5	23,3	18,4	19,8

Źródło: IPiN, ESPAD 2015 r.

Załącznik 6 do aneksu 7 - Liczba zlikwidowanych upraw w podziale na uprawy wewnętrzne i zewnętrzne oraz wielkość w 2015 r.

Ilość konopi i innych roślinnych substancji psychotropowych, w tym gatunku *Salvia Divinorum*, pochodzących ze zlikwidowanych upraw w podziale na uprawy wewnętrzne i zewnętrzne oraz wielkość upraw

Tabela 1. Liczba zlikwidowanych upraw oraz ich wielkość w podziale na uprawy wewnętrzne i zewnętrzne w 2015 r. – Policja.

	Liczba upraw	Areal (ha)	Liczba krzaków
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych konopi (uprawy „indoor”)	Brak danych	Brak danych	Brak danych
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych konopi (uprawy „outdoor”)	Brak danych	Brak danych	Brak danych
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych <i>Salvia divinorum</i> (uprawy „indoor”)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych <i>Salvia divinorum</i> (uprawy „outdoor”)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych innych substancji psychoaktywnych (uprawy „indoor”) (jakie?.....)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych innych substancji psychoaktywnych (uprawy „outdoor”) (jakie?.....)	-	-	-

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 2. Liczba zlikwidowanych upraw oraz ich wielkość w podziale na uprawy wewnętrzne i zewnętrzne w 2015 r. – SG.

	Liczba upraw	Areal (ha)	Liczba krzaków
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych konopi (uprawy „indoor”)	13	-	626
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych konopi (uprawy „outdoor”)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych <i>Salvia divinorum</i> (uprawy „indoor”)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych <i>Salvia divinorum</i> (uprawy „outdoor”)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych innych substancji psychoaktywnych (uprawy „indoor”) (jakie?.....)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych innych substancji psychoaktywnych (uprawy „outdoor”) (jakie?.....)	-	-	-

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Tabela 3. Liczba zlikwidowanych upraw oraz ich wielkość w podziale na uprawy wewnętrzne i zewnętrzne w 2015 r. – ŻW.

	Liczba upraw	Areal (ha)	Liczba krzaków
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych konopi (<i>uprawy „indoor”</i>)	4	-	126
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych konopi (<i>uprawy „outdoor”</i>)	1	-	2
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych <i>Salvia divinorum</i> (<i>uprawy „indoor”</i>)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych <i>Salvia divinorum</i> (<i>uprawy „outdoor”</i>)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw wewnętrznych innych substancji psychoaktywnych (<i>uprawy „indoor”</i>) (jakie?.....)	-	-	-
Liczba zlikwidowanych upraw zewnętrznych innych substancji psychoaktywnych (<i>uprawy „outdoor”</i>) (jakie?.....)	-	-	-

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

Załącznik 7 do aneksu 7 – Liczba osób podejrzanych i stwierdzonych przestępstw dotyczących obrotu i posiadania narkotyków w 2015 r.

Tabela 1. Liczba osób podejrzanych i stwierdzonych przestępstw dotyczących obrotu i posiadania narkotyków – 2015 r.

	Policja	ABW	SG	ŻW
Liczba osób podejrzanych o popełnienie przestępstw dotyczących obrotu i posiadania narkotyków	22 829	13	152	44
Liczba przestępstw stwierdzonych dotyczących obrotu i posiadania narkotyków	35 024	15	168	65

Źródło: kwestionariusze sprawozdawcze z realizacji KPPN w 2015 r.

ANEKS 8: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „WSPÓLPRACA MIĘDZYNARODOWA” KPPN NA LATA 2011–2016

LP.	NAZWA CELU GŁÓWNEGO	NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.		UWAGI
1.	Wsparcie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii przez udział w realizacji międzynarodowej polityki antynarkotykowej	1. liczba polskich inicjatyw przyjętych w procesie uzgadniania programów i strategii na poziomie UE i innych organizacji międzynarodowych	Razem: 1		Odpowiedzi Policji dotyczące celu głównego, kierunku 1, działań 1.1. i 1.2 odzwierciedlają aktywność MSW – zadania obszaru Współpracy Międzynarodowej przypisane do Policji w 2015 r. realizowane były przez MSW.
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	0	
			GIF	1	
			GIS	0	
			SC	0	

			KC ds. AIDS	0	KC ds. AIDS w ramach swoich kompetencji bierze udział w planowaniu, tworzeniu i realizacji polityki międzynarodowej, uczestniczy w pracach instytucji i organizacji międzynarodowych, działa w projektach międzynarodowych, z zakresu przeciwdziałania epidemii HIV i AIDS oraz infekcji powiązanych.
			SG	0	
		2. liczba projektów międzynarodowych z udziałem Rzeczypospolitej Polski	Razem: 1		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	0	
			GIF	0	
			GIS	0	
			SC	0	

			KC ds. AIDS	1	Trzeci Program Działań w Dziedzinie Zdrowia 2014-2020 UE. Uczestnictwo wraz z innymi państwami w pracach nad aplikacją projektową do drugiego obszaru tematycznego „Joint Action on HIV and Co-infection Prevention and Harm Reduction”.
			SG	0	

WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW I DZIAŁAŃ OBSZARU „WSPÓLPRACA MIĘDZYNARODOWA” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ INSTYTUCJE CENTRALNE

LP.	NAZWA KIERUNKU LUB DZIAŁANIA	NAZWA WSKAŹNIKA	INSTYTUCJA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.	UWAGI
2.	Kierunek 1: Zwiększanie zaangażowania Rzeczypospolitej Polskiej w planowanie, tworzenie i koordynowanie polityki	1. liczba instytucji unijnych, w pracach których biorą udział przedstawiciele Rzeczypospolitej Polskiej.	Razem: 6		
			Policja	1	
			Krajowe Biuro	2	

	antynarkotykowej UE, w zakresie redukcji popytu i podaży narkotyków		GIF	1	
			GIS	1	
			KC ds. AIDS	0	
3.			SC	1	Przedstawiciele Służby Celnej biorą udział w posiedzeniach Grupy Roboczej ds. Współpracy Celnej Rady UE, w ramach których podejmowane są także m.in. działania z obszaru zwalczania przestępczości narkotykowej.
			SG	0	
			Razem: 11		
		2. liczba zadań realizowanych w obszarze polityki unijnej	Policja	4	Liczba zadań odpowiada istotnym tematom poruszonym na forum HDG w 2015 r. Nie należy sumować tych wskaźników.

			Krajowe Biuro	4	Liczba zadań odpowiada istotnym tematom poruszonym na forum HDG w 2015 r. Nie należy sumować tych wskaźników.
			GIF	2	
			GIS	1	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
		3. liczbę raportów i publikacji przygotowanych przez instytucje unijne z udziałem Rzeczypospolitej Polskiej	Razem: 2		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	1	
			GIF	1	
			GIS	0	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
4.	Działanie 1.1. Udział	1. liczba aktów prawnych	Razem: 5		

	w tworzeniu aktów prawnych UE dotyczących narkotyków i narkomanii	współtworzonych przez przedstawicieli Rzeczypospolitej Polskiej	Policja	1	
			Krajowe Biuro	1	Udział w pracach HDG dotyczących projektu przepisów w zakresie nowych substancji psychoaktywnych.
			GIF	2	
			GIS	1	Udział w pracach HDG dotyczących projektu przepisów w zakresie nowych substancji psychoaktywnych.
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
5.	Działanie 1.2. Wnoszenie inicjatyw krajowych pod obrady UE	1. liczba inicjatyw wniesionych przez przedstawicieli Rzeczypospolitej Polskiej pod obrady UE	Razem: 0		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	0	
			GIF	0	
			GIS	0	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	

6.	Działanie 1.3. Prowadzenie sprawozdawczości na rzecz instytucji unijnych	1. liczba raportów i publikacji przygotowanych przez instytucje unijne z udziałem Rzeczypospolitej Polskiej	Razem: 4		
			Policja	2	Raport o konfiskatach narkotyków dla EMCDDA. Raport z realizacji celów operacyjnych EMPACT narkotyki syntetyczne.
			Krajowe Biuro	1	
			GIF	1	
			GIS	0	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
	Działanie 1.5. Współpraca bilateralna z państwami członkowskimi UE	1. liczbę inicjatyw dotyczących współpracy bilateralnej z państwami członkowskimi UE	Razem: 6		
			Policja	1	Współpraca przy realizacji spraw, przesyłki niejawnie kontrolowane, bieżąca wymiana informacji.
			Krajowe Biuro	1	Współpraca z państwami regionu Morza Bałtyckiego.
			KC ds. AIDS	4	
			SG	0	

	Działanie 1.6. Udział polskich służb działających w obszarze redukcji podaży w projektach i działaniach operacyjnych zwalczających handel, produkcję i przemysł narkotyków w ramach UE	1. liczba projektów z udziałem Rzeczypospolitej Polskiej	Razem: 0		
			Policja	0	
		SG	0		
		2. liczba działań operacyjnych z udziałem Rzeczypospolitej Polskiej	Razem: 4		
	Policja		3	Udział w operacji „Blue Amber”.	
	SG		1	Udział w operacji „Blue Amber”.	
	Kierunek 2: Zwiększanie zaangażowania Rzeczypospolitej Polski w prace instytucji i organizacji międzynarodowych, innych niż UE, zajmujących się zjawiskiem narkomanii w zakresie redukcji popytu i podaży narkotyków	1. liczba instytucji międzynarodowych, w pracach których udział biorą przedstawiciele Rzeczypospolitej Polski	Razem: 5		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	2	
			GIF	1	
GIS			0		
SC			1		

			KC ds. AIDS	1	Krajowe Centrum ds. AIDS przekazuje dane dot. sytuacji epidemiologicznej HIV/AIDS w Rzeczpospolitej Polsce w ramach systemu raportowania UNAIDS GARPR (Global AIDS Response Progress Reporting). Dane te są później dostępne dla innych instytucji (w tym dla UE np. dla Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób – ECDC) do publikowania szczegółowych raportów oraz innych materiałów przedmiotowych.
			SG	0	
		2. liczba raportów i publikacji przygotowanych przez organizacje międzynarodowe z udziałem Rzeczpospolitej	Razem: 16		
			Policja	1	
			Krajowe Biuro	1	

		Polski	GIF	12	
			GIS	1	
			SC	Brak danych	
			KC ds. AIDS	1	W marcu 2015 roku, przekazano wypełniony kwestionariusz dot. sprawozdawczości do UNAIDS, ECDC oraz WHO (tzw. GARP).
			SG	0	
7.	Działanie 2.1. Prowadzenie sprawozdawczości na rzecz organizacji międzynarodowych	3. liczba wypełnionych kwestionariuszy sprawozdawczych	Razem: 15		
			Policja	1	
			Krajowe Biuro	1	
			GIF	7	
			GIS	0	

			SC	5	Służba Celna nie sporządzała i nie przekazywała takich raportów na rzecz organizacji międzynarodowych, przekazywała jednak dane dotyczące efektów współpracy w ramach międzynarodowych Operacji, w których uczestniczyła.
			KC ds. AIDS	1	Brak kwestionariuszy sprawozdawczych. Sprawozdawczość w ramach UNAIDS GARPR odbywa się w trybie on-line i obejmuje segmenty tematyczne oraz pytania do nich.

			SG	0	SG nie prowadzi bezpośrednio sprawozdawczości na rzecz instytucji międzynarodowych innych niż UE (np. UNODC). Powyższa sprawozdawczość prowadzona jest za pośrednictwem Departamentu Porządku Publicznego MSWiA bądź poprzez KBPN.
		2. liczba udostępnionych raportów i publikacji	Razem: 1		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	0	
			GIF	0	
			GIS	0	
			SC	0	
			KC ds. AIDS	1	
			SG	0	

8.	Działanie 2.2. Udział w tworzeniu aktów prawnych dotyczących narkotyków i narkomanii na forum organizacji międzynarodowych	3. liczba aktów prawnych (projektów) współtworzonych przez przedstawicieli Rzeczypospolitej Polski	Razem: 4		
			Policja	0	Nie należy sumować tych wskaźników – odnoszą się do głosowania ws. objęcia kontrolą mefedronu i ketaminy. Delegacja Rzeczypospolitej Polski opowiedziała się za objęciem kontrolą powyższych substancji.
			Krajowe Biuro	2	
			GIF	2	W 2015 r. GIF przedstawiał stanowisko w sprawie not Sekretarza Generalnego informującej o wniosku Międzynarodowej Rady Kontroli Narkotyków (zgodnie z Konwencją z 1961 r. o środkach odurzających i Konwencją o substancjach psychotropowych z 1971 r) w sprawie umieszczenia 9 NPS w Tabeli I lub tabeli II ww. Konwencji.
			GIS	0	

			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
9.	Działanie 2.3. Udział polskich służb działających w obszarze redukcji podaży w międzynarodowych (innych niż Unia Europejska) projektach i działaniach operacyjnych zwalczających handel, produkcję i przemyt narkotyków	1. liczba projektów międzynarodowych z udziałem Rzeczypospolitej Polski	Razem: 0		
			Policja	0	
			SG	0	
		2. liczba międzynarodowych działań operacyjnych z udziałem Rzeczypospolitej Polski	Razem: 0		
			Policja	0	
			SG	0	
10.	Kierunek 3: Rozwój współpracy międzynarodowej Rzeczypospolitej Polski z krajami trzecimi (nieależącymi do UE) zarówno w kontekście walki z nielegalnym obrotem narkotykami jak i programów z dziedziny ochrony zdrowia	4. liczba projektów obejmujących współpracę z krajami trzecimi (nieależącymi do UE) w obszarze redukcji podaży	Razem: 0		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	0	
			GIF	0	
			SG	0	
		2. liczba projektów obejmujących współpracę z krajami trzecimi (nieależącymi do UE) w obszarze redukcji	Razem: 1		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	1	

		popytu	GIF	0	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
			Razem: 4		
		1. liczba inicjatyw obejmujących współpracę z krajami trzecimi (nienależącymi do UE) wniesionych przez Rzeczpospolitą Polską	Policja	0	
			Krajowe Biuro	4	
			GIF	Brak danych	
			GIS	0	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
				Razem: Brak danych	
		2. wysokość funduszy przeznaczonych przez Radę Ministrów na rozwój współpracy w zakresie problemu narkotyków i narkomanii z krajami trzecimi (nienależącymi do UE)	Policja	Brak danych	
			Krajowe Biuro	Brak danych	Współpraca realizowana jest w ramach bieżących zadań Krajowego Biura – oszacowanie kosztów z tym związanych nie jest możliwe.
11.	Działanie 3.1. Opracowanie i wdrażanie projektów wsparcia z zakresu ograniczania popytu i podaży narkotyków w krajach trzecich (nienależących do UE)				

			GIF	Brak danych	Współpraca odbywa się w ramach zadań statutowych (ustawowych) i środków budżetowych przeznaczonych na działalność Inspekcji Farmaceutycznej.
			GIS	Brak danych	W ramach własnego budżetu
			KC ds. AIDS	Brak danych	
			SG	Brak danych	
		3. liczba inicjatyw realizowanych we współpracy z polskimi organizacjami pozarządowymi	Razem: 1		
			Policja	0	
			Krajowe Biuro	1	
			GIF	0	
			GIS	0	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	
				Razem: 0	
12.	Działanie 3.2. Realizacja inicjatyw krajowych w ramach tzw. Partnerstwa Wschodniego	1. liczba inicjatyw realizowanych w ramach Partnerstwa Wschodniego	Policja	0	

	UE	UE	Krajowe Biuro	0	
			KC ds. AIDS	0	
			SG	0	

ANEKS 9: WSKAŹNIKI REALIZACJI CELU GŁÓWNEGO OBSZARU „BADANIA I MONITORING” KPPN NA LATA 2011–2016

LP.	NAZWA CELU GŁÓWNEGO	NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.	UWAGI
1.	Wsparcie realizacji KPPN poprzez prowadzenie badań oraz monitorowanie przebiegu programu	1. liczba raportów i publikacji	28	Wskazana wartość obejmuje instytucje sprawozdające się w związku z realizacją KPPN oraz placówki pozostające w systemie TDI
		2. liczba instytucji dostarczających dane	2 429	

WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW I DZIAŁAŃ OBSZARU „BADANIA I MONITORING” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ INSTYTUCJE CENTRALNE

LP.	NAZWA KIERUNKU LUB DZIAŁANIA	NAZWA WSKAŹNIKA	INSTYTUCJA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.	UWAGI
1.	Kierunek 1: monitorowanie sytuacji epidemiologicznej problemu narkotyków i narkomanii w Rzeczypospolitej Polski	1. liczba raportów i publikacji z wynikami badań epidemiologicznych w Rzeczypospolitej Polsce		20	

2.	Działanie 1.1. Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii	2. liczba instytucji dostarczających dane	Razem: 659		Instytucje mogą się powtarzać
			Krajowe Biuro	143	
			IPiN	Ok. 500	
			GUS	Nie dotyczy	GUS nie opracowuje wskaźników służących do monitorowania sytuacji epidemiologicznej oraz nie przygotowuje raportów czy publikacji w tym zakresie. Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej problemu narkotyków i narkomanii w Rzeczypospolitej Polsce pozostaje poza kompetencjami GUS
			NIZP-PZH	16	
		3. liczba wskaźników służących do	Razem: 42		

	monitorowania sytuacji epidemiologicznej	Krajowe Biuro	5	
		IPiN	36	
		GUS	Nie dotyczy	Departament Badań Demograficznych i Rynku Pracy GUS nie prowadził w 2015 r. oddzielnych badań bezpośrednio lub wyłącznie skierowanych na przeciwdziałanie narkomanii, w tym związanych z KPPN.
		NIZP-PZH	1	
	4. liczba raportów i publikacji	Razem: 34		
		Krajowe Biuro	20	
		IPiN	Brak danych	

			GUS	Nie dotyczy	GUS nie opracowuje wskaźników służących do monitorowania sytuacji epidemiologicznej oraz nie przygotowuje raportów czy publikacji w tym zakresie. Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej problemu narkotyków i narkomanii w Rzeczypospolitej Polsce pozostaje poza kompetencjami GUS
			NIZP-PZH	14	
3.	Działanie 1.2. Badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej	1. liczba badań oraz raportów prezentujących wyniki	Krajowe Biuro	3	Fundacja CBOS „Młodzież 2013” Fundacja CBOS „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych” TNS Polska „Środki odurzające i narkotyki –

					badanie omnibusowe”
4.	Działanie 1.4. Badania kohortowe użytkowników narkotyków	1. liczba badań oraz raportów prezentujących wyniki	Razem: 1		Badanie zlecone przez Krajowe Biuro zrealizowane przez IPiN
			Krajowe Biuro	1	
			IPiN	1	
5.	Działanie 1.5. Badania długości czasu utrzymania abstynencji wśród pacjentów opuszczających placówki leczenia uzależnień od narkotyków	1. raport z badań	Razem: 0		
			Krajowe Biuro	0	W 2014 r. działanie nie było realizowane przez IPiN oraz przez Krajowe Biuro z uwagi na brak środków finansowych
			IPiN	0	
6.	Działanie 1.6. Badania	1. liczba badań oraz	Razem: 2		

	przekrojowe dotyczące występowania zakażeń HIV i HCV wśród użytkowników narkotyków	raportów prezentujących wyniki	Krajowe Biuro	2	„Opracowanie i weryfikacja programu zapobiegania HCV wśród użytkowników narkotyków dożylnych (IDU) i ocena potrzeb w zakresie profilaktyki HCV w tej grupie” (IPiN) oraz „Program pilotażowy skierowany do osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji (IDU)” Społeczny Komitet ds. AIDS
			NIZP-PZH	0	

7.	Działanie 1.9. Inicjowanie i wspieranie badań naukowych w obszarze redukcji popytu na narkotyki, przyczyniających się do lepszego zrozumienia zjawiska narkomanii	1. liczba wspieranych badań naukowych w bieżącym roku/w poprzednim roku	Krajowe Biuro i Rada do Spraw Badań naukowych powołana przez Dyrektora Krajowego Biura.	5	<p>„Substytucja: z terapią czy bez...?” Polskiego Towarzystwa Zapobiegania Narkomanii w Zielonej Górze;</p> <p>„Program pilotażowy skierowany do osób przyjmujących narkotyki drogą iniekcji (IDU”) Społecznego Komitetu ds. AIDS; „Analiza dyskursu nielegalnego rynku narkotykowego w sieci, na podstawie badań największego forum dotyczącego substancji psychoaktywnych” Stowarzyszenia Pracownia Rozwoju Osobistego;</p> <p>„Konsumpcja substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną – Młodzież 2013” Fundacja CBOS; „Zgony wśród narkomanów - badania kohortowe” IPiN</p>
----	---	---	---	---	--

		2. nakłady na badania w bieżącym roku/w poprzednim roku	Krajowe Biuro i Rada do Spraw Badań naukowych powołana przez Dyrektora Krajowego Biura	99 475,47 zł	
Działanie 1.10. Upowszechnienie informacji o epidemiologii problemu narkotyków i narkomanii	1. liczba publikacji i raportów	Razem: 35			
		Krajowe Biuro	20		
		IPiN	15		
	2. nakład raportów i pism	Razem: 25 000			
		Krajowe Biuro	25 000		
		IPiN	Brak danych		
	3. liczba konferencji, szkoleń i spotkań, na których przedstawiono informacje o epidemiologii	Razem: 18			
		Krajowe Biuro	13		

			IPiN	5	
8.	Kierunek 2: Monitorowanie postaw społecznych i instytucjonalnych reakcji wobec problemu narkotyków i narkomanii	1. liczba raportów i publikacji z wynikami badań reakcji społecznych na problem narkotyków i narkomanii		10	
		2. wyniki monitoringu KPPN publikowane w postaci corocznych raportów		1	
9.	Działanie 2.1. Zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących reakcji na problem narkotyków i narkomanii	1. liczba raportów i publikacji	Razem: 14		
			Krajowe Biuro	10	
			CZSW	Brak danych	
			Policja	Nie dotyczy	
			SC	Nie dotyczy	

			SG	Brak danych	W SG funkcjonuje informatyczny system ewidencji danych dot. wszczętych postępowań przygotowawczych, który pozwala na generowanie raportów dotyczących poszczególnych obszarów ujawnionych przez SG przestępstw i wykroczeń. Generowane raporty statystyczne są wykorzystywane w wewnętrznej działalności SG.	
			ŻW	Nie dotyczy		
			IPiN	4		
			MS	Nie dotyczy		
			Razem: 8			
		2. liczba wskaźników służących do monitorowania	Krajowe Biuro	5		
			CZSW	Brak danych		

			Policja	Nie dotyczy	
			SC	Nie dotyczy	
			SG	Brak danych	W SG funkcjonuje informatyczny system ewidencji danych dot. wszczętych postępowań przygotowawczych, który pozwala na generowanie raportów dotyczących poszczególnych obszarów ujawnionych przez SG przestępstw i wykroczeń. Generowane raporty statystyczne są wykorzystywane w wewnętrznej działalności SG.
			ŻW	Nie dotyczy	
			MS	3	
10.	Działanie 2.2. Zbieranie i analiza danych na temat aktywności jednostek samorządu terytorialnego w obszarze ograniczenia popytu	1. liczba raportów i publikacji	Razem: 2		
			Krajowe Biuro	2	

na narkotyki		Jednostki samorządu terytorialnego			
	2. liczba wskaźników	Razem: 12			
		Krajowe Biuro			
		Jednostki samorządu terytorialnego	12		
	3. liczba gmin oraz urzędów dostarczających dane	Razem: 2 240			
		Krajowe Biuro			Analiza dla gmin została przeprowadzona wyłącznie dla jednostek, które opracowały program przeciwdziałania uzależnieniom, bądź program przeciwdziałania narkomanii (2 167 gmin)
		Jednostki samorządu terytorialnego	2 240 (2 224 gminy oraz 16 urzędów marszałkowskich)		

11.	Działanie 2.3. Badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej na temat postaw oraz polityki wobec narkotyków	1. liczba badań i raportów	Krajowe Biuro	3	TNS Polska „Środki odurzające i narkotyki – badanie omnibusowe”; Fundacja CBOS „Młodzież 2013”; Fundacja CBOS „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych”
-----	--	----------------------------	---------------	---	--

			IPiN	14	<p>Używanie substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną Województwa Zachodniopomorskiego, Województwa Małopolskiego, Województwa Kujawsko-Pomorskiego, Miasta Bydgoszcz, Miasta Wrocław, Województwa Świętokrzyskiego, Miasta Poznań, Województwa Mazowieckiego, Województwa Śląskiego, Miasta Kędzierzyn-Koźle, Województwa Opolskiego, Województwa Lubelskiego, Województwa Dolnośląskiego, Województwa Wielkopolskiego. Badania ankietowe (ESPAD).</p>
--	--	--	------	----	---

		2. charakterystyka trendów	Krajowe Biuro	3	Fundacja CBOS „Młodzież 2013”; Fundacja CBOS „Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych”; TNS Polska „Środki odurzające i narkotyki – badanie omnibusowe”
			IPiN	Brak danych	
12.	Działanie 2.4. Szacowanie kosztów problemu narkotyków i narkomanii	1. koszty związane z problemem narkotyków i narkomanii poniesionych przez instytucje	Krajowe Biuro	107 765 550,28 zł	
		2. analiza dynamiki wydatków budżetowych związanych z problemem narkotyków	Krajowe Biuro	Tak	

13.	Działanie 2.5. Badania reakcji instytucjonalnych na problem narkotyków i narkomanii	1. liczba przeprowadzonych badań i raportów	Krajowe Biuro	2	
14.	Działanie 2.6. Upowszechnienie informacji o reakcjach na problem narkotyków i narkomanii	1. liczba publikacji i raportów	Razem: 10		
			Krajowe Biuro	10	
			IPiN	Brak danych	
		2. nakład raportów i pism	Razem: 18 720		
			Krajowe Biuro	18 000	
IPiN	720				
15.	Działanie 2.7. Ewaluacja KPPN	1. raport z ewaluacji	Krajowe Biuro	1	
16.	Kierunek 3: Rozwój i konsolidacja systemu informacji o środkach odurzających, substancjach psychoaktywnych i środkach zastępczych	1. ocena systemu informacji o narkotykach i narkomanii dokonywana przez Radę do Spraw Badań Naukowych lub panel ekspertów		Tak	Rada Naukowa przeprowadziła analizę obszarów badawczych, w wyniku której wskazała priorytety badawcze.

		2. ocena systemu informacji o narkotykach i narkomanii dokonana przez EMCDDA		Tak	National Report oraz system informacji o narkotykach i narkomanii w Rzeczypospolitej Polsce w 2014 r. został oceniony przez ekspertów EMCDDA.
17.	Działanie 3.1. Wdrożenie systemu zbierania danych w zakresie wskaźników zgłaszalności do leczenia (TDI) oraz poprawa jakości danych pozostałych kluczowych wskaźników	1. ogólnopolskie dane o zgłaszalności do leczenia według standardów EMCDDA publikowane w raportach od 2011 r.	Razem: 1		
			Krajowe Biuro	Tak	
			GUS	Nie dotyczy	
			Policja	Nie dotyczy	
		2. zwalidowanie oszacowań liczby osób używających problemowo narkotyków	Razem: 1		
			Krajowe Biuro	Tak	
			GUS	Nie dotyczy	
			Policja	Nie dotyczy	
		3. wyniki badań kohortowych dotyczących umieralności narkomanów, publikowane co dwa lata	Razem: 1		
			Krajowe Biuro	Tak	

			GUS	Nie dotyczy	
			Policja	Nie dotyczy	
		4. wskaźnik zgonów związanych z narkotykami bardziej zgodny ze standardami EMCDDA (selekcja zgonów według dwóch przyczyn zgonów) od 2012 r.	Razem: 0		
			Krajowe Biuro	Nie	
			GUS	Nie	
			Policja	Nie dotyczy	
18.	Działanie 3.2. Prace nad systemem zbierania danych dotyczących podaży narkotyków zgodnie z wymogami instytucji międzynarodowych oraz potrzeb krajowych	1. liczba konfiskat	Razem: 3		Dokładne dane dotyczące, liczba konfiskat, ilość skonfiskowanych narkotyków, cen narkotyków na nielegalnym rynku, czystość narkotyków, skład chemiczny narkotyków, liczba przestępstw stwierdzonych przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii w podziale na rodzaje narkotyków, liczba
			Policja	Nie	
			SC	Tak	
			SG	Tak	
			ŻW	Tak	
		2. ilość skonfiskowanych narkotyków	Razem: 3		
			Policja	Nie	

19.			SC	Tak	postępowań wszczętych przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, w podziale na rodzaje narkotyków, liczba podejrzanych o popełnienie przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, w podziale na rodzaje narkotyków, liczba czynów popełnionych przez nieletnich zostały zaprezentowane i omówione w części poświęconej epidemiologii i podaży przy okazji omawiania wskaźników. Dane dotyczące czystości marihuany i amfetaminy oraz składu tabletek ecstazy są przekazywane corocznie przez CLK Policji w ramach sprawozdawczości do EMCDDA.
			SG	Tak	
			ŻW	Tak	
		3. ceny narkotyków na nielegalnym rynku	Razem: 2		
			Policja	Nie	
			SC	Nie	
			SG	Tak	
			ŻW	Tak	
		4. czystość narkotyków	Razem: 1		
			Policja	Nie	
			SC	Nie	
			SG	Nie	
			ŻW	Tak	
5. skład chemiczny	Razem: 1				

	narkotyków	Policja	Nie		
		SC	Nie		
		SG	Nie		
		ŻW	Tak		
	6. liczba przestępstw stwierdzonych przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii w podziale na rodzaje narkotyków	Razem: 1			
		Policja	Nie		
		SC	Nie		
		SG	Nie		
		ŻW	Tak	9	
	7. liczba postępowań wszczętych przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, w podziale na rodzaje narkotyków	Razem: 1			
		Policja	Nie		
		SC	Nie		
		SG	Nie		

			ŻW	Tak	23
	8. liczba podejrzanych o popełnienie przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, w podziale na rodzaje narkotyków	Razem: 1			
		Policja	Nie		
		SC	Nie		
		SG	Nie		
		ŻW	Tak	65	
	9. liczba czynów popełnionych przez nieletnich	Razem: 1			
		Policja	Tak	Ustalono 2 197 nieletnich jako sprawców czynów karalnych ze wszystkich artykułów karnych UoPN.	
		SC	Nie		
		SG	Nie	Brak postępowań prowadzonych na osoby nieletnie.	
		ŻW	Nie dotyczy		

20.	Działanie 3.3. Prace nad systemem zbierania danych dotyczących narkotyków w ruchu drogowym	1. aktualizowane corocznie dane dotyczące liczby przeprowadzonych testów na obecność narkotyków, w tym testów z wynikiem pozytywnym	Policja	8794 przeprowadzonych testów / 1281 z wynikiem pozytywnym	
		2. Aktualizowane corocznie dane dotyczące liczby wypadków drogowych spowodowanych przez osoby będące pod wpływem narkotyków, w tym wypadków ze skutkiem śmiertelnym	Policja	48 wypadków drogowych spowodowanych przez osoby będące pod wpływem narkotyków / 12 ze skutkiem śmiertelnym	
21.	Działanie 3.4. Rozwój i konsolidacja monitoringów wojewódzkich poprzez szkolenia i udzielanie wsparcia merytorycznego wojewódzkim ekspertom do spraw informacji o narkotykach i narkomanii	1. liczba raportów	Razem: 9		
			Krajowe Biuro	9	
			Wojewódzcy Eksperti do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii	9	
		2. liczba województw	Razem: 11		

		monitorujących problem narkotyków i narkomanii	Krajowe Biuro	Nie dotyczy	
			Wojewódzcy Eksperti do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii	11	
		3. liczba konferencji i szkoleń	Razem: 3		
			Krajowe Biuro	2	
			Wojewódzcy Eksperti do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii	1	
22.	Działanie 3.5. Rozwój i konsolidacja monitoringów lokalnych poprzez szkolenia i konferencje	1. liczba raportów	Razem: 152		
			Krajowe Biuro	Nie dotyczy	
			Władze samorządowe wybranych gmin	152	
			Wojewódzcy Eksperti do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii	Nie dotyczy	

		2. liczba gmin monitorujących problem narkotyków i narkomanii	Razem: 120		
			Krajowe Biuro	Nie dotyczy	
			Władze samorządowe wybranych gmin	120	
			Wojewódzcy Eksperti do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii	Nie dotyczy	
		3. liczba konferencji i szkoleń	Razem: 45		
			Krajowe Biuro	2	
			Władze samorządowe wybranych gmin	35	
			Wojewódzcy Eksperti do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii	8	
23.	Działanie 3.6. Monitorowanie zjawiska używania narkotyków oraz zgłaszalności do leczenia i terapii w obrębie populacji osób, które weszły w konflikt z prawem	1. przekazane dane statystyczne dotyczące liczby postanowień wydanych na mocy art. 72 ust.1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r.	Razem: 1		
			MS	Tak	
			Prokurator Generalny	Brak danych	

24.		o przeciwdziałaniu narkomanii	CZSW	Nie dotyczy	
		2. przekazane dane statystyczne dotyczące liczby prawomocnych skazań z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w związku z art. 62 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii	Razem: 1		
			MS	Tak	
			Prokurator Generalny	Brak danych	
			CZSW	Nie dotyczy	
		3. przekazane dane statystyczne dotyczące liczby orzeczeń zawierających obowiązki, o których mowa w art. 173 paragraf 2 pkt 3 Kodeksu karnego wykonawczego	Razem: 0		
			MS	Nie dotyczy	
			Prokurator Generalny	Brak danych	
			CZSW	Nie dotyczy	
		4. przekazane dane statystyczne dotyczące osób używających narkotyków, oddanych pod dozór kuratorów zawodowych	Razem: 1		
			MS	Tak	
			Prokurator Generalny	Brak danych	

		CZSW	Nie dotyczy	
		Razem: 0		
	5. przekazane dane statystyczne dotyczące liczby wniosków o nałożenie obowiązków leczenia na podstawie art. 173 paragraf 2 pkt 3	MS	Nie dotyczy	
		Prokurator Generalny	Brak danych	
		CZSW	Nie dotyczy	
		Razem: 1		
	6. przekazane dane statystyczne dotyczące liczby osób objętych terapią, leczeniem lub edukacją, przebywających w izolacji penitencjarnej	MS	Nie dotyczy	
		Prokurator Generalny	Brak danych	
		CZSW	Tak	
		Razem: 0		
	7. przekazane dane statystyczne dotyczące liczby osób używających narkotyki, przebywających w izolacji penitencjarnej	MS	Nie dotyczy	
		Prokurator Generalny	Brak danych	
		CZSW	Brak danych	
		Razem: 0		

ANEKS 10 WSKAŹNIKI REALIZACJI W 2014 R. KIERUNKÓW OBSZARU „BADANIA I MONITORING” KPPN NA LATA 2011–2016 PRZEZ SAMORZĄDY WOJEWÓDZTW

BADANIA I MONITORING																		
Podjęmowane działania i wskaźniki monitoringu	Województwa																Suma (odpowiedzi „tak”)	
	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie		
Kierunek 1. MONITOROWANIE EPIDEMIOLOGICZNE PROBLEMU NARKOTYKÓW I NARKOMANII NA SZCZEBLU LOKALNYM I WOJEWÓDZKIM																		
<ul style="list-style-type: none"> zbieranie i analiza danych statystycznych dotyczących problemu narkotyków i narkomanii, w tym: zgłaszalności do leczenia oraz korzystania z innych rodzajów pomocy i wsparcia 	tak	Brak danych	tak	tak	tak	tak	tak	nie	tak	nie	tak	tak	tak	nie	tak	tak		12

• zgonów związanych z narkotykami	nie	Brak danych	tak	tak	tak	nie	tak	nie	tak	tak	tak	tak	tak	tak	nie	tak	11
• zakażenia HIV i HCV wśród osób używających narkotyków w iniekcji	tak	Brak danych	tak	tak	tak	tak	tak	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	nie	tak	12
• ceny narkotyków	nie	Brak danych	tak	nie	tak	tak	nie	tak	tak	nie	tak	nie	nie	nie	nie	tak	7
• notowania przez Policję w związku z używaniem narkotyków	nie	Brak danych	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	nie	tak	tak	13
• zbieranie i analiza danych na poziomie wojewódzkim dotyczących nowo pojawiających się trendów używania środków zastępczych	tak	nie	nie	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	tak	tak	tak	tak	nie	tak	11
• zbieranie i analiza danych na poziomie wojewódzkim o przypadkach udzielenia świadczeń zdrowotnych w następstwie użycia środków zastępczych	nie	nie	nie	tak	nie	tak	nie	tak	tak	tak	tak	tak	nie	tak	nie	tak	9
• badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej w gminach miejskich i województwach, przeprowadzane co 4 lata zgodnie z metodologią zalecaną przez EMCDDA	tak	tak	tak	nie	tak	tak	tak	tak	nie	nie	tak	tak	nie	nie	tak	tak	11
• badania oraz analizy jakościowe na poziomie lokalnym i wojewódzkim	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	tak	3
• oszacowanie liczby problemowych użytkowników narkotyków, w tym opiatów, na poziomie wojewódzkim realizowane co 4 lata	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	nie	tak	nie	nie	tak	nie	tak	4
• inne działania zgodne z zadaniami określonymi w art. 2 ust. 1 pkt 1–3 ustawy	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	2

Kierunek 2. MONITOROWANIE POSTAW SPOŁECZNYCH NA TEMAT PROBLEMU NARKOTYKÓW I NARKOMANII

Wskaźniki monitoringu	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma:
• zbieranie i analiza danych statystycznych na temat reakcji instytucjonalnej na problem narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym i wojewódzkim	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	nie	tak	4
• badania ankietowe w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej w gminach miejskich i województwach, przeprowadzane co 4 lata zgodnie z metodologią zalecaną przez EMCDDA	tak	tak	tak	nie	tak	tak	tak	tak	nie	nie	nie	tak	nie	nie	tak	tak	10
• badania oraz analizy jakościowe na poziomie lokalnym i wojewódzkim	nie	nie	nie	tak	nie	nie	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	nie	tak	4

Kierunek 3. ROZWÓJ I KONSOLIDACJA SYSTEMU INFORMACJI O NARKOTYKACH I NARKOMANII W WOJEWÓDZTWACH

Wskaźniki monitoringu	dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio-pomorskie	Suma:
------------------------------	--------------	--------------------	-----------	----------	---------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------	-----------	---------	----------------	---------------------	---------------	---------------------	--------------

• realizację corocznych monitoringów wojewódzkich	tak	nie	tak	nie	nie	tak	tak	tak	nie	nie	tak	tak	tak	nie	tak	tak	10
• wdrażanie i prowadzenie monitoringów na poziomie lokalnym	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	tak	nie	nie	tak	tak	nie	nie	tak	tak	7
• szkolenia podnoszące kwalifikacje osób zaangażowanych w prowadzenie monitoringów na poziomie wojewódzkim oraz lokalnym	nie	nie	nie	nie	nie	tak	tak	nie	nie	nie	nie	tak	nie	nie	tak	nie	4
• liczba konferencji i szkoleń dot. monitoringu w 2015r.	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1	0	0	2	0	8
• ogólna liczba raportów w formie pisemnej, które zostały opracowane lub zlecone do opracowania przez samorządy w 2014 r. w tym:	3	1	2	3	3	2	2	2	1	0	2	2	3	0	1	3	30
• liczba raportów dotyczących rozpowszechnienia używania narkotyków w województwie	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	2	8
• liczba raportów dotyczących rozpowszechnienia używania narkotyków wśród młodzieży (m.in. raport z badań ESPAD)	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	12
• liczba raportów dotyczących reakcji społecznej i/lub instytucjonalnej na problem narkomanii w województwie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3
• liczba raportów przygotowanych w ramach monitoringu problemu narkotyków i narkomanii	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	2	9
• liczba opracowanych raportów wojewódzkich																	

Tak – zadanie było realizowane zgodnie z KPPN;

Nie – zadanie nie było realizowane;

b.d. (brak danych) – dane działanie było realizowane, ale nie podano wartości liczbowej wskaźnika lub wartość ta nie jest możliwa do określenia;

n.d. (nie dotyczy) – dane działanie nie było realizowane i w związku z tym nie dotyczy go wartość wskaźnika lub dany urząd marszałkowski udzielił takiej odpowiedzi

**ANEKS 11: WSKAŹNIKI REALIZACJI KIERUNKÓW OBSZARU „BADANIA I MONITORING” KPPN NA LATA 2011–2016
PRZEZ SAMORZĄDY GMINNE**

LP.	NAZWA KIERUNKU	NAZWA WSKAŹNIKA	WARTOŚĆ WSKAŹNIKA W 2015 R.	UWAGI
1.	Kierunek 1: monitorowanie epidemiologiczne problemu narkotyków i narkomanii na szczeblu lokalnym	1. liczba raportów i publikacji z wynikami badań i analiz dotyczących zjawiska narkotyków na poziomie lokalnym	rozpowszechnienia używania narkotyków w gminie – 67 raportów rozpowszechnienia używania narkotyków wśród młodzieży – 106 raportów	
		2. liczba przeprowadzonych badań populacji generalnej oraz badań szkolnych zgodnych z metodologią zalecaną przez EMCDDA	liczba gmin miejskich realizujących badania w populacji generalnej – 140 liczba gmin miejskich realizujących badania w wśród młodzieży – 144	Wskaźnik dotyczy wyłącznie gmin miejskich.
2.	Kierunek 2: monitorowanie postaw społecznych na temat problemu narkotyków i narkomanii	1. liczba raportów i publikacji z wynikami analiz i badań reakcji społecznych na problem narkotyków i narkomanii na poziomie regionalnym i lokalnym	46	

		2. wyniki monitoringu opublikowane w formie corocznych raportów		
3.	Kierunek 3: rozwój i konsolidacja systemu informacji o narkotykach i narkomanii w województwach	1. liczba raportów na poziomie lokalnym	101	
		2. liczba gmin monitorujących problem narkotyków i narkomanii	124	
		3. liczba konferencji i szkoleń	52	