

**Raport monitorowania problemu
narkotyków i narkomanii
w województwie mazowieckim
za 2008 rok**

Warszawa 2009

Ekspert Wojewódzki ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii

Spis treści:

I. Wprowadzenie	3
II. Diagnoza – ocena sytuacji, charakterystyka zjawiska	
Używanie narkotyków. Narkomania – problemowe używanie narkotyków	5
III. Opis i ocena posiadanych zasobów oraz podejmowanych działań	
w województwie mazowieckim	9
1. Ograniczanie popytu – profilaktyka	
1.1 Działania z zakresu profilaktyki zjawiska narkomanii podejmowane przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.	9
1.2 Działania z zakresu profilaktyki zjawiska narkomanii podejmowane przez gminy	10
1.3 Działania realizowane przez powiaty	13
1.4 Działania podejmowane przez zakłady opieki zdrowotnej	13
1.5 Działania realizowane przez zakłady penitencjarne	14
1.6 Zaangażowanie gmin województwa mazowieckiego w realizację profilaktyki drugorzędowej	15
2. Leczenie i rehabilitacja oraz ograniczanie szkód zdrowotnych	16
3. Ograniczanie podaży – walka z nielegalnym rynkiem	25
IV. Wnioski i rekomendacje	27
V. Streszczenie	29
VI. Załączniki:	31

I. Wprowadzenie

Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 roku (Dz. U. nr 179, poz. 1485 ze zm.) oraz Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006 – 2010 nakładają na samorząd wojewódzki szereg zadań. Między innymi opracowywanie raportu monitorowania problemów narkotykowych.

Raport niniejszy dotyczy województwa mazowieckiego, które plasuje się na pierwszej pozycji w kraju zarówno pod względem obszaru, jak i liczby ludności. Zajmuje powierzchnię 35.558 km² (11,4 % powierzchni kraju), przy czym największą powierzchnię zajmuje powiat ostrołęcki (2.098 km²), najmniejszą powiat pruszkowski (246 km²). W województwie funkcjonuje 314 gmin (w tym 35 miejskich, 50 miejsko – wiejskich i 229 wiejskich), 37 powiatów i 5 miast na prawach powiatu.

W grudniu 2008 r. na Mazowszu mieszkało 5.204,5 tys. osób (13,7% ludności Polski), w miastach województwa mazowieckiego mieszkało 3.364,5 tys. osób (64,7% ogółu ludności województwa), na wsi 1.840,0 tys. osób (35,3%)¹.

W gospodarce narodowej w województwie mazowieckim na koniec grudnia 2008 r. pracowało 1448,4 tys. osób, co stanowiło o 70,2 tys. (5,1 %) więcej niż w 2007 r. Sektor prywatny skupiał 64,2 % ogółu pracujących w województwie.

Na koniec grudnia 2008 r. w województwie mazowieckim na 1000 ludności przypadało średnio 278,3 pracujących (w kraju 226,1). Największym wskaźnikiem charakteryzowało się m.st. Warszawa (485,1), m. Płock (392,8), m. Siedlce (319,5), m. Ostrołęka (295,6). Najmniejsza liczba pracujących na 1000 ludności wystąpiła w powiatach białobrzeskim (87,5), płockim (88,4), siedleckim (88,8), ostrołęckim (89,2).

Liczba zarejestrowanych bezrobotnych na koniec grudnia 2008 r. wyniosła 178 028 osób, z czego 97 653 osoby (54,9 %) to osoby dotknięte długotrwałym bezrobociem. To stanowi 31,2 % mniej długotrwale bezrobotnych niż na koniec grudnia 2007. Województwo wyróżnia się najwyższą w Polsce liczbą bezrobotnych - co 8 bezrobotny w Polsce jest mieszkańcem Mazowsza. Stopa bezrobocia wyniosła 7,3 %, o 1,7 % mniej niż przed rokiem. Udział kobiet w ogólnej liczbie bezrobotnych wyniósł na koniec 2008 r. 52,6 % (w kraju 56,6%).

¹ *Ludność. Stan i struktura w przekroju terytorialnym stan w dniu 31 XII 2008 r., wyd. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2009*

Od początku lat dziewięćdziesiątych obserwujemy w Polsce wzrastające rozpowszechnienie problemu używania substancji psychoaktywnych. Rośnie rozpowszechnienie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji nielegalnych wśród młodzieży. Rosną w szybkim tempie wskaźniki narkomanii rozumianej jako regularne używanie narkotyków powodujące poważne problemy. Zwiększyła się podaż narkotyków na nielegalnym rynku i w ślad za tym ich dostępność. Wraz ze wzrostem ilościowym następują zmiany jakościowe. Polska scena narkotykowa zaczęła upodabniać się do zachodnioeuropejskich. Pojawiły się na szerszą skalę nowe, charakterystyczne dla krajów zachodnich substancje i nowe wzory ich używania.

W obrazie narkomanii coraz większego znaczenia nabiera zjawisko, nazywane niegdyś politoksykomania, polegające na używaniu środków z różnych grup.

Na Mazowszu 637 rodzin (w tym 52 rodziny mieszkające na wsi) korzysta z pomocy społecznej z powodu narkomanii, a 13770 z powodu alkoholizmu.

II. Diagnoza – ocena sytuacji, charakterystyka zjawiska.

Używanie narkotyków.

Aktualne badania, jakimi dysponuje Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej to badanie pn „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie mazowieckim”(ESPAD 2007). W województwie mazowieckim badania tego typu wykonano w latach 2003 i 2007. W roku 2007 badanie objęło młodzież urodzoną w latach 1991 i 1989 (15-16 i 17-18 lat w momencie badania). Wyniki badania z 2007 roku na tle wyników z poprzednich edycji ESPAD wskazują na to, że pojawiły się pozytywne tendencje, jednakże substancje psychoaktywne stanowią nadal zagrożenie dla młodzieży w Polsce. Większość wskaźników jest wyższa w przypadku substancji legalnych niż nielegalnych.

Wyniki badania w województwie mazowieckim wskazują, że spośród uczniów trzecich klas gimnazjum, choć raz w życiu paliło marihuanę lub haszysz 31% chłopców oraz 13% dziewcząt (20,4% w roku 2003 – obie grupy). Dla uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych analogiczne wskaźniki wynoszą już 41% dla chłopców i 21% dla dziewcząt (36,1% w roku 2003 – obie grupy).

Uczniowie często palący marihuanę lub haszysz (sześć lub więcej razy w ciągu ostatnich 30 dni) zdecydowanie częściej występowali wśród chłopców: po 6% w trzecich klasach gimnazjum i drugich klasach szkół ponadgimnazjalnych. W obu typach szkół, sześć lub więcej razy paliły marihuanę znikome odsetki dziewcząt (2% i niecały 1%).

Sądząc z wypowiedzi respondentów, również w przypadku marihuany restrykcyjne normy prawne nie okazują się dość skuteczne. Odsetek osób używających marihuanę i haszysz uważa te narkotyki za łatwe do zdobycia. Taka ocena sytuacji rośnie wraz z wiekiem. Tego typu odpowiedzi udziela jedna trzecia (32%) uczniów z trzecich klas gimnazjum oraz niemal połowa (49%) uczniów z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych. Najczęściej wymienianymi miejscami, w których można łatwo kupić marihuanę lub haszysz były:

- dyskoteka, bar – od 10% do 29% w zależności od subpopulacji (od 28,8% do 39,4% w 2003 roku, w zależności od sybpopulacji);

- ulica lub park – od 12% do 26% w zależności od subpopulacji (od 26% do 31,4% w roku 2003, w zależności od subpopulacji);
- szkoła – od 8% do 19% subpopulacji (od 24,5% do 37,1% w roku 2003, w zależności od subpopulacji).

Uczniowie nie są w pełni świadomi istniejących zagrożeń – od 9% do 19% ankietowanych (w zależności od płci, typu szkoły i pytania) stwierdziło, iż nie wie, jakie ryzyko wiąże się z paleniem marihuany/haszyszu. Odsetek chłopców uznających palenie haszyszu za duże zagrożenie jest, niezależnie od typu szkoły i ocenianej częstotliwości palenia, niższy niż u dziewcząt. Chłopcy mają większą skłonność do bagatelizowania i niedoceniań zagrożeń związanych z paleniem marihuany lub haszyszu.

Częściej używają marihuany lub haszyszu uczniowie mający złe stosunki z rodzicami. W okresie ostatnich 12 miesięcy paliło marihuanę i haszysz 35% uczniów będących w złych relacjach z rodzicami oraz 17% pozostałych uczniów.

Analiza danych wskazuje na bardzo znaczącą nadreprezentację sprawców przemocy w stosunku do pozostałych uczniów w ilości uczniów używających marihuany lub haszyszu. W ciągu 12 miesięcy poprzedzających badanie marihuany lub haszyszu używało 40% sprawców przemocy oraz 11% pozostałych uczniów.

Niepokój muszą budzić pojawiające się wypowiedzi o dostępności „twardych” narkotyków. Niemal, co piąty (19%) uczeń z trzecich klas gimnazjum i co trzeci (30%) badany z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych zadeklarował, iż zdobycie amfetaminy byłoby dla niego łatwe. Podobne wyniki uzyskano w pytaniu o dostępność ecstasy (odpowiednio 17% i 28%).

Przynajmniej raz w życiu amfetaminę zażyło 15% chłopców (7,3% - 2003) i 5% dziewcząt (3,2% - 2003) z trzecich klas gimnazjum. Wskaźniki te rosną wraz z wiekiem ankietowanych, ale tylko wśród dziewcząt. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych amfetaminę spróbowało 14% chłopców (16,2% - 2003) i 9% dziewcząt (11,1% - 2003).

Zażywanie amfetaminy w okresie 30 dni poprzedzających badanie zdarzyło się częściej uczniom trzecich klas gimnazjum (8%) (1,2% - 2003) niż badanym z drugich klas

szkół ponadgimnazjalnych (4%) (3,3% - 2003). Niepokojący jest fakt, iż zażywanie amfetaminy przez chłopców nie ma charakteru incydentalnego: w przypadku uczniów z trzecich klas gimnazjum aż 9% na 13% zażywających amfetaminę w ciągu ostatnich 30 dni zrobiło to 3 razy lub więcej. W przypadku uczniów z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych proporcje są zbliżone: uczyniło tak 3% na 5% chłopców w tym przedziale wiekowym.

Przynajmniej raz w życiu ecstasy zażyło 16% chłopców (4,5% - 2003) i 5% dziewcząt (1,6% - 2003) z trzecich klas gimnazjum. Wskaźniki te nieznacznie maleją wraz z wiekiem ankietowanych, zwłaszcza wśród chłopców. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych ecstasy spróbowało 13% chłopców i 4% dziewcząt.

Przynajmniej raz w życiu środki wziewne, takie jak kleje, aerozole i tym podobne, w celu odurzenia się zażyło 13% chłopców (10,8% - 2003) i 5% dziewcząt (6,5% - 2003) z trzecich klas gimnazjum. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych takie doświadczenie miało za sobą 7% chłopców (8,0% - 2003) i 4% (5,2% - 2003) dziewcząt. Dodatkowo spośród osób, które choć raz w życiu próbowały odurzać się w ten sposób, niemal wszyscy uczniowie z trzecich klas gimnazjum (12% w stosunku do 13% w grupie chłopców oraz 4% w stosunku do 5% w populacji dziewcząt) zażywało środki wziewne w okresie 30 dni poprzedzających badanie. W przypadku uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych było to 5% (w stosunku do 7%) chłopców oraz połowa dziewcząt (2% w stosunku do 4%).

Spośród pozostałych narkotyków najbardziej rozpowszechnione wśród badanych były grzyby halucynogenne i sterydy anaboliczne, zwłaszcza w grupie chłopców z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych, gdzie odsetki respondentów przyznających się do doświadczeń z tymi środkami wyniosły odpowiednio 11% (6,2% - 2003) i 14% (4,9% - 2003)

W przypadku niektórych uczniów zażywanie narkotyków było przyczyną takich problemów, jak bójk, konflikty z rodzicami lub gorsze wyniki w nauce. Co szczególnie niepokojące, w większości przypadków te przykre doświadczenia nie miały charakteru incydentalnego, lecz powtarzały się co najmniej kilkakrotnie w ciągu 12 miesięcy przed przeprowadzeniem badania.

Wyniki analizy danych dotyczących zażywania amfetaminy sugerują, że używanie „twardych” narkotyków jest silnie związane z negatywnymi relacjami rodzinnymi, z wykluczeniem rówieśniczym, a zwłaszcza ze zjawiskiem przemocy rówieśniczej.

Odsetek osób używających amfetaminy w ciągu 12 miesięcy był znacznie wyższy wśród uczniów pozostających w złych stosunkach z rodzicami (16)% niż wśród pozostałych uczniów (7%).

Znacznie częściej w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie używały jej osoby zagrożone wykluczeniem rówieśniczym (13%) niż pozostali uczniowie (7%). Różnice w tych subpopulacjach widoczne są zwłaszcza, jeśli chodzi o badanych, którzy amfetaminę zażywali często: 3 lub więcej razy w ciągu ostatnich 12 miesięcy amfetaminę zażywało 10% uczniów zagrożonych wykluczeniem oraz 3% z pozostałych grup.

Amfetamina jest szczególnie rozpowszechniona wśród osób, które przyznają, że były sprawcą lub obiektem działań zaklasyfikowanych jako przemoc. Aż 22% spośród sprawców przemocy używało amfetaminę w okresie 12 miesięcy poprzedzających badanie (z czego 16% trzy lub więcej razy). Analogiczny odsetek wśród reszty uczniów wyniósł 3%. Również w przypadku używania amfetaminy, ofiary przemocy znacznie częściej zażywają ten narkotyk niż reszta uczniów. W ciągu ostatnich 12 miesięcy przynajmniej raz spróbowało amfetaminę 27% ofiar przemocy i 4% pozostałych uczniów.

Odsetek chłopców uznających zażywanie amfetaminy i ekstazy za duże zagrożenie jest, niezależnie od typu szkoły i ocenianej częstotliwości palenia, niższy niż u dziewcząt. Chłopcy mają większą skłonność do bagatelizowania i niedoceniań zagrożeń związanych z zażywaniem „twardych” narkotyków. Dodatkowo zwraca uwagę, iż od 10% do 23% (w zależności od płci, typu szkoły i pytania) stwierdziło, iż nie wie, jakie ryzyko wiąże się z zażywaniem amfetaminy bądź ekstazy. W gimnazjach częściej takiej odpowiedzi udzielali chłopcy.

Jak wynika ze sprawozdania Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej - MPiPS-03 za okres od stycznia do grudnia 2008 roku, w dziale 4 – *Powody przyznania pomocy*, w związku z narkomanią w województwie mazowieckim przyznano pomoc 637 rodzinom, w tym na wsi 52. Ogólna liczba rodzin objętych pomocą społeczną na terenie województwa mazowieckiego wynosi 163 018, w tym 70 096 mieszkających na wsi.

III. Opis i ocena posiadanych zasobów oraz podejmowanych działań w województwie mazowieckim w 2008 roku

1. Ograniczanie popytu – profilaktyka

1.1 Działania z zakresu profilaktyki zjawiska narkomanii, podejmowane przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej

W 2008 roku Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, wydatkowało na realizację wojewódzkiego programu przeciwdziałania narkomanii kwotę 479 416,57 zł, w tym 411 528 zł na realizację profilaktyki pierwszorzędowej.

Głównym celem realizowanych zadań profilaktycznych było rozwinięcie umiejętności chroniących przed uzależnieniami oraz tworzenie odpowiednich warunków do budowania dojrzałej postawy społecznej młodzieży. Młodzież biorąca udział w warsztatach, wykładach i spotkaniach profilaktycznych podniosła wiedzę na temat uzależnienia od narkotyków, ćwiczyła umiejętność radzenia sobie w sytuacjach stresowych. Przeprowadzone liczne warsztaty w formie treningów różnorodnych umiejętności społecznych np.: „zastępowania złości”, „zachowań asertywnych”, „wyrażania uczuć negatywnych”. Uczestnicy mogli także zweryfikować błędne przekonania, co do mechanizmów uzależnienia oraz różnych informacji dotyczących narkotyków i problemu uzależnienia. Istotnym elementem było zapoznanie się ze sposobami poszukiwania i uzyskiwania pomocy w przypadku problemów z narkotykami. Realizowane zajęcia pozalekcyjne stanowiły okazję do rozwinięcia pasji i talentów oraz twórczego myślenia. W przypadku działań kierowanych do osób dorosłych, najczęściej rodziców uczniów, efektem stało się dostarczenie informacji na temat działania środków psychoaktywnych, doskonalenie umiejętności psychologicznych i społecznych, a szczególnie wychowawczych. Natomiast pracownicy instytucji i organizacji zajmujący się profilaktyką narkotykową nabyli rozległą wiedzę dotyczącą uzależnień (objawów, metod pracy, profilaktyki), zostali zmotywowani do tworzenia lokalnej koalicji na rzecz przeciwdziałania narkomanii. Uczono ich, jak tworzyć i wdrażać programy profilaktyczne.

Realizacja profilaktyki pierwszorzędowej w 2008 r. w MCPS

	Działania prowadzone w szkołach	Działania prowadzone poza szkołami	Ogółem ⁱ
a) Liczba dzieci i młodzieży objętych działaniami	550	800	1350
b) Liczba dorosłych objętych działaniami	300	569	869
c) Liczba placówek		172	172
d) Liczba realizowanych programów	2	13	15
e) Liczba organizacji pozarządowych realizujących działania	9 (8 organizacji i 1 inny podmiot)	19 (9 organizacji i 10 inny podmiot)	28
	1	2	3

Samorząd województwa mazowieckiego w 2008 r. wspierał finansowo programy profilaktyki drugorzędowej (*adresowana do grup podwyższonego ryzyka. Celem działań jest ograniczenie głębokości i czasu trwania dysfunkcji, umożliwienie wycofania się z zachowań ryzykownych (np. poradnictwo rodzinne i indywidualne, socjoterapia).* [J. Szymańska, J. Zamecka, „Przegląd koncepcji i poglądów na temat profilaktyki” w; G.Swiatkiewicz – „Profilaktyka w środowisku lokalnym”, KBPN, Warszawa 2002].

Działania skierowano do 116 osób dorosłych, a koszt ich realizacji wyniósł 39 268,63 zł.

Programy prowadzone były metodami aktywnymi, głównymi celami było poszerzenie, doskonalenie wiedzy i umiejętności w zakresie pracy z osobami, które eksperymentują z narkotykami. Uczestnicy zajęć nabyli rzetelną wiedzę na temat uzależnień, kształcili umiejętności komunikacyjne (asertywność, negocjacje, wywieranie wpływu), uczyli się prowadzić krótką interwencję wobec osoby używającej substancji psychoaktywnych, poznali również różne inne formy i metody oddziaływania na drugiego człowieka, który eksperymentuje z narkotykami. Udział w zajęciach zwiększył ich motywację do większej aktywności na rzecz profilaktyki uzależnień na swoim terenie (lokalne koalicje, grupy zadaniowe).

1.2 Działania z zakresu profilaktyki narkomanii realizowane przez gminy:

W 2008 roku do Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii przysłało 79 % mazowieckich gmin (252 z 314, w roku 2006 – 234, w 2007- 264) sprawozdania z realizacji KPPN. (W Polsce ankietę przesłało do KBPN 85 % gmin).

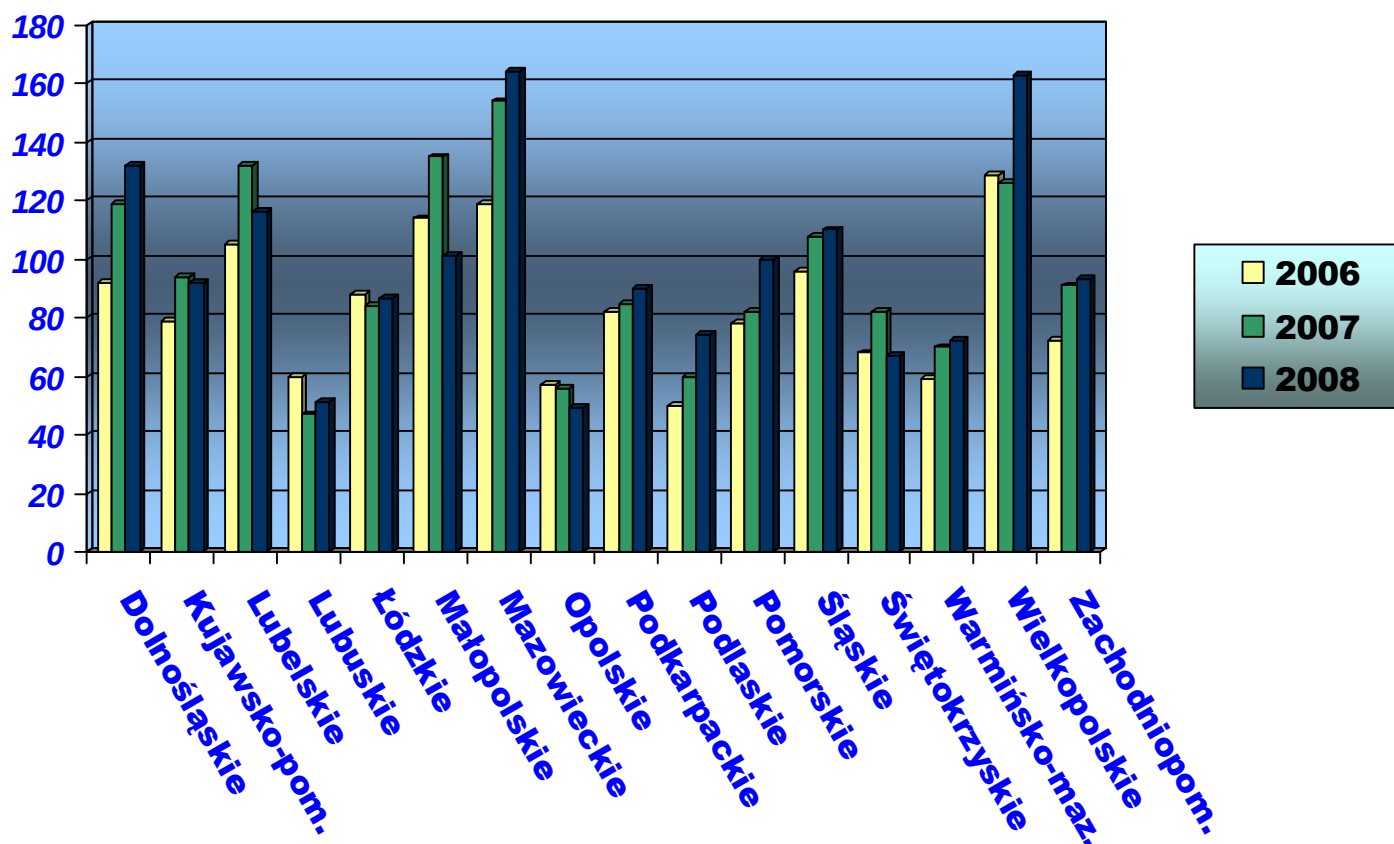
Zaangażowanie gmin województwa mazowieckiego w realizację KPPN w obszarze profilaktyki pierwszorzędowej:

159 gmin (spośród tych, które przysłały ankietę KBPN) oraz 5 miast wspierało programy profilaktyki pierwszorzędowej. Działania były podejmowane we wszystkich powiatach województwa mazowieckiego.

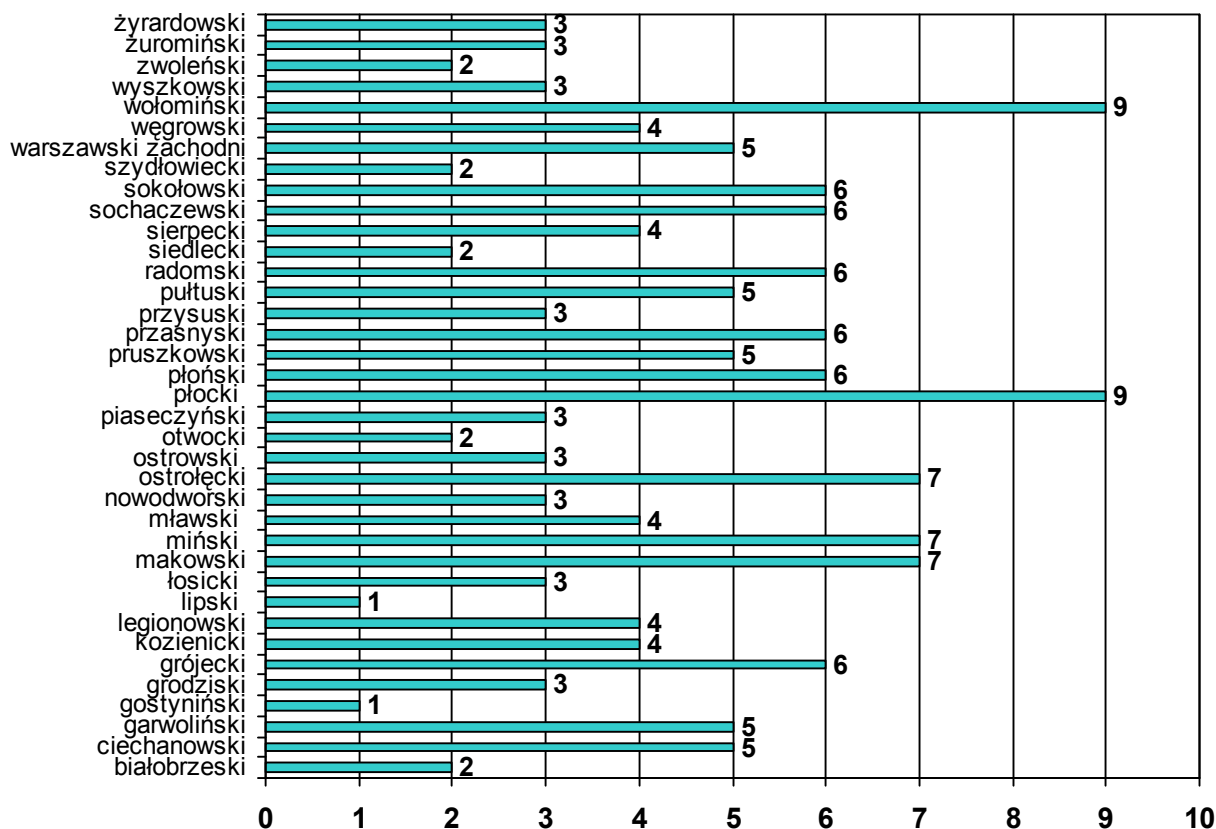
Działaniami z zakresu profilaktyki pierwszorzędowej objęto 78 408 dzieci i młodzieży w gminach, a 66 306 dzieci i młodzieży było odbiorcami działań prowadzonych przez miasta na prawach powiatu (Ostrołęka, Płock, Siedlce, Radom i Warszawa).

W sumie 144 714 dzieci i młodzieży uczestniczyło w programach profilaktycznych w roku 2008. Na powyższe działania wydano: 3 796 755 zł z tego ponad 2 miliony w miastach grodzkich.

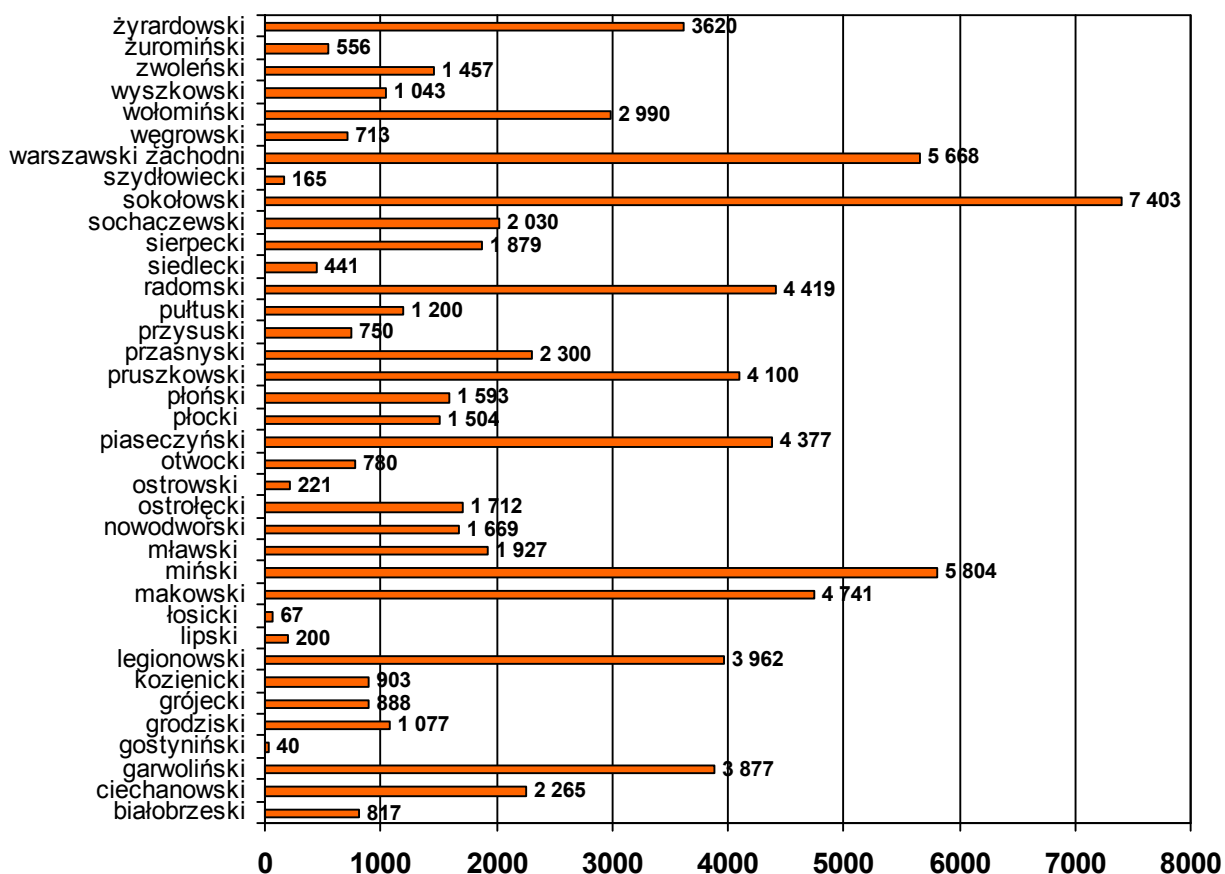
Liczby gmin, które w 2006, 2007 i 2008 r., wspierały finansowo programy profilaktyki pierwszorzędowej:



Wspieranie programów profilaktyki pierwszorzędowej w powiatach województwa mazowieckiego - liczby gmin



Wspieranie programów profilaktyki pierwszorzędowej w powiatach województwa mazowieckiego - liczby dzieci i młodzieży objętych działaniami wg. powiatów



1.3 Profilaktyka realizowana przez powiaty – dane pochodzą z 35 druków sprawozdawczych nadesłanych przez starostwa (83,8% powiatów na Mazowszu) do MCZP.

Organizowanie/dofinansowanie działalności edukacyjnej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom od substancji psychoaktywnych:

- Programy profilaktyczne, kampanie antynarkotykowe.

W 15 powiatach (35,7% powiatów na terenie Mazowsza) zorganizowano/dofinansowano 287 programów profilaktycznych i kampanii antynarkotykowych dla 249 273 osób (243 058 dzieci i młodzieży, 6 075 dorosłych i 140 osoby powyżej 64 roku życia, odpowiednio: 97,5%, 2,4% i 0,1%). W realizację programów i kampanii zaangażowane wspólnie z 2 powiatami zaangażowane było 16 ZOZ, 6 powiatów współpracowało z 55 organizacjami pozarządowymi, 1 powiat zaangażował w realizację zadania 1 instytucję prywatną, 4 powiaty współdziałały z 47 podmiotami innymi niż wymienione.

- Konkursy, spotkania, konferencje, prelekcje, pogadanki.

22 powiaty (52,4% powiatów na Mazowszu) zorganizowały/dofinansowały 481 konkursów, spotkań, konferencji, prelekcji i pogadek kierowanych do 37 123 osób (33 109 dzieci i młodzieży, 3 648 dorosłych i 366 osób powyżej 64 roku życia, odpowiednio: 89,2%, 9,8% i 1,0%). W realizację zadań zaangażowane wspólnie z 3 powiatami było 3 ZOZ, 8 powiatów współpracowało z 14 organizacjami pozarządowymi, 11 powiatów zaangażowało w realizację zadania 1 instytucję prywatną, 4 powiaty współdziałały z 29 podmiotami innymi niż wymienione.

- Kolonie, obozy socjoterapeutyczne.

W 4 powiatach zorganizowano/dofinansowano 34 kolonie i obozy socjoterapeutyczne dla 2 064 dzieci i młodzieży. W realizację zadania zaangażowanych było wspólnie z 3 powiatami 30 organizacji pozarządowych, w 2 powiatach współpracowano z 2 instytucjami rządowymi/samorządowymi, 1 powiat zaangażował w realizację tego zadania 1 podmiot inny niż wymienione.

- Materiały edukacyjne - ulotki, plakaty, broszury.

W 14 powiatach (9,5% powiatów Mazowsza) rozpowszechniono 1 027 sztuk materiałów edukacyjnych wśród 42 675 osób (35 628 dzieci i młodzieży, 7 047 dorosłych, odpowiednio: 83,5% i 16,5%). W realizację zadania zaangażowane były wraz z 4 powiatami 33 ZOZ, 36 organizacji pozarządowych wspólnie z 3 powiatami, 3 powiaty z 53 instytucjami rządowymi/samorządowymi, 1 powiat nawiązał współpracę z 10 instytucjami prywatnymi, w 4 powiatach nawiązano współpracę z 24 podmiotami innymi niż wymienione.

1.4 Profilaktyka w zakładach opieki zdrowotnej- dane pochodzą z 135 druków sprawozdawczych nadesłanych przez zakłady opieki zdrowotnej do MCZP (co stanowi 62,5% wszystkich wysłanych)

- Szkolenie pracowników na temat uzależnienia od substancji psychoaktywnych.

11 ZOZ (8,1%) zorganizowało szkolenia na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych dla 166 lekarzy, działanie zostało wsparte przez NFZ, organizację pozarządową i samorząd lokalny w 1 ZOZ oraz podmioty inne niż wcześniej wymienione.

W 18 ZOZ (13,3%) przeszkolono 412 pielęgniarki na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych, w realizacji działania zaangażowany był NFZ i organizacje pozarządowe w 1 ZOZ, samorząd lokalny w 5 ZOZ i podmioty inne niż wcześniej wymienione w 8 ZOZ.

65 położnych z 7 ZOZ (5,2%) wzięło udział w szkoleniach dot. uzależnień od środków psychoaktywnych. Realizację działania wsparł NFZ i samorząd lokalny w 1 ZOZ oraz podmioty inne niż wcześniej wymienione w 4 ZOZ.

W 8 ZOZ przeszkolono również 227 innych pracowników na temat uzależnień od substancji psychoaktywnych, w działania zaangażowany był NFZ w 1 ZOZ oraz samorząd lokalny oraz podmioty inne niż wcześniej wymienione w 2 ZOZ.

- Edukacja zdrowotna uczniów w zakresie profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych.

66 ZOZ (48,9%) zorganizowało w 473 szkołach 2 107 spotkań w których wzięło udział 74 300 uczniów. Spotkania realizowane były przy udziale NFZ i samorządów lokalnych w 19 ZOZ, organizacji pozarządowych w 3 ZOZ, podmiotów innych niż wymienione w 27 ZOZ.

Podsumowanie:

Cel operacyjny 5. realizowało średnio 16,3% ZOZ (Szkolenie pracowników na temat uzależnienia od substancji psychoaktywnych – 8,1%, Edukacja zdrowotna uczniów w zakresie profilaktyki uzależnień od środków psychoaktywnych – 48,9%). Najczęściej ZOZ realizowały zadania związane z edukacją zdrowotną - 48,9% ZOZ realizowało to zadanie. ZOZ najrzadziej organizowały szkolenia dla położnych – 5,2% ZOZ organizowało takie szkolenia. W obrębie realizacji tego celu najczęściej z ZOZ współpracowały podmioty inne, wymienione przez ZOZ 45 razy, najrzadziej ZOZ współpracowały z organizacjami pozarządowymi, które w realizacji zadań zaangażowane były w 5 przypadkach.

1.5 Profilaktyka w zakładach penitencjarnych - dane pochodzą z 10 druków sprawozdawczych, nadesłanych przez 3 zakłady karne i 7 aresztów śledczych do MCZP.

W 10 zakładach penitencjarnych łączna liczba osadzonych w 2008 roku wynosi 12 701 osób. Dla osadzonych przeprowadzono 2 109 porad indywidualnych w 7 zakładach , z których skorzystało 2 844 osób oraz 277 wykładów/seminariów dla 1773 osadzonych.

6 zakładów penitencjarnych rozdystrybuowało 1 829 sztuk materiałów edukacyjnych.

1 zakład penitencjarny przeprowadził 3 programy profilaktyczne dla 36 osadzonych.

W 6 zakładach penitencjarnych przeprowadzono 954 kontroli w zakresie posiadania środków psychoaktywnych.

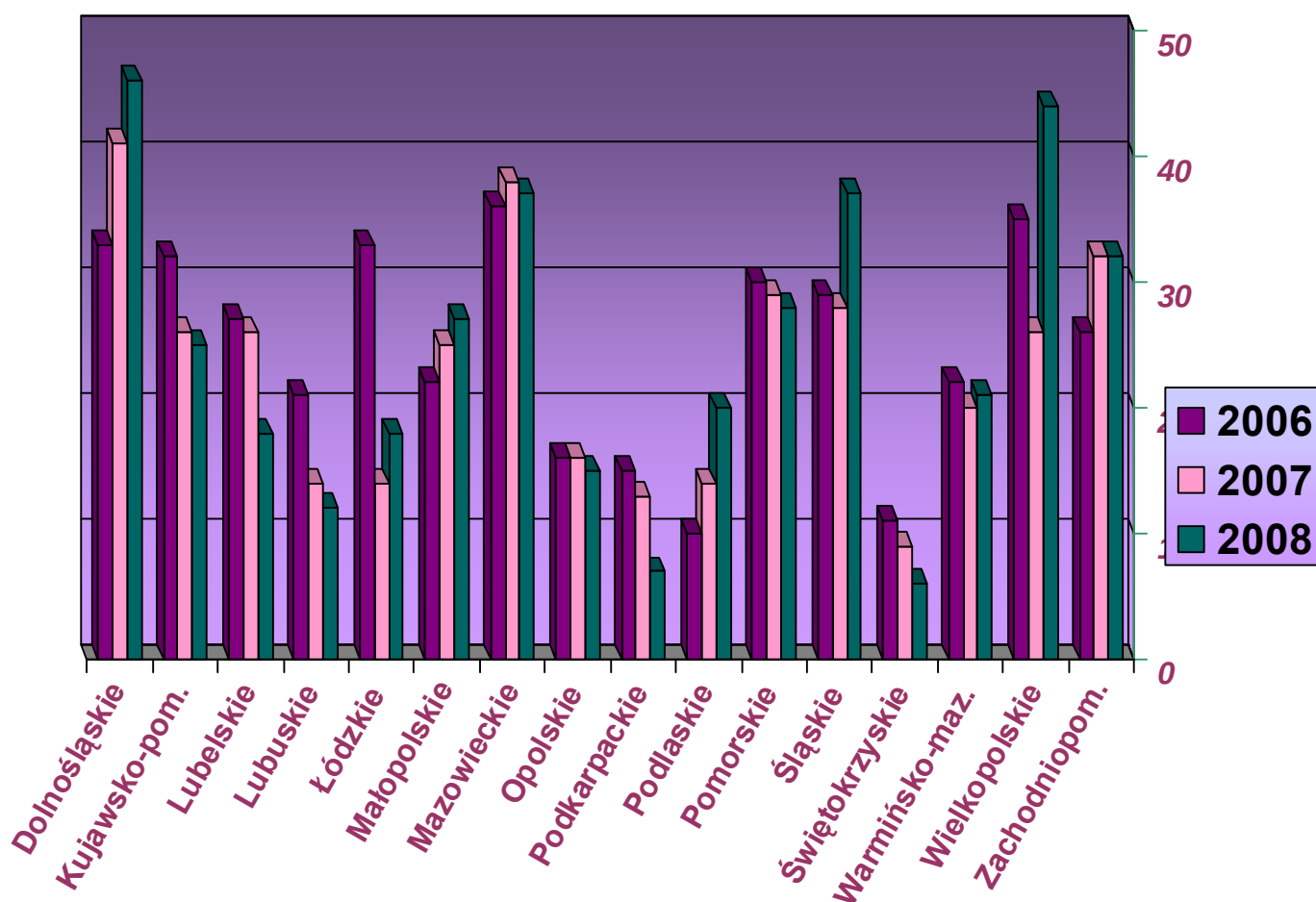
1.6 Zaangażowanie gmin województwa mazowieckiego w realizację KPPN w obszarze PROFILAKTYKI DRUGORZĘDOWEJ :

Tylko 32 gminy oraz 5 miast wspierało w województwie mazowieckim w 2008 roku programy profilaktyki drugorzędowej

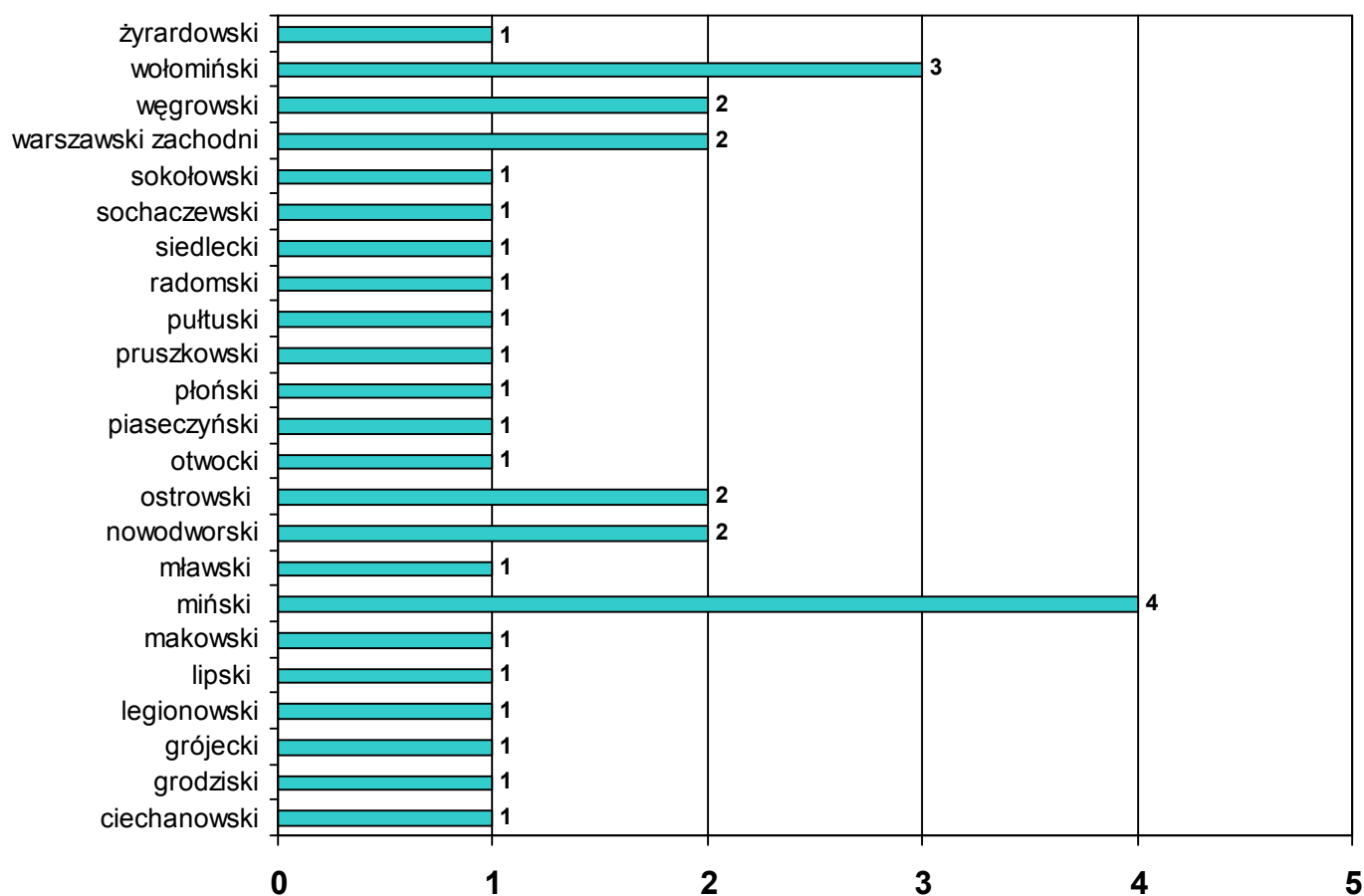
Działania te były podejmowane w 23 powiatach (w zakresie od jednej do 4 gmin)

W sumie około 7,5 tysiąca dzieci i młodzieży objętych zostało w województwie programami profilaktyki drugorzędowej finansowanymi przez gminy (w tym także wliczone są programy wspierane miasta grodzkie: Ostrołęka, Płock, Siedlce, Radom i Warszawa). Na powyższe działania przeznaczono ponad 1 200 000 złotych

Liczby gmin, które w 2006 -2008 r. wspierały finansowo programy profilaktyki drugorzędowej:



Wspieranie programów profilaktyki drugorzędowej w powiatach województwa mazowieckiego - liczby gmin:



III. 2. Leczenie i rehabilitacja oraz ograniczanie szkód zdrowotnych.

Z danych otrzymanych od Mazowieckiego Centrum Zdrowia Publicznego wynika, że na terenie województwa znajduje się 92 placówek świadczących pomoc osobom uzależnionym od narkotyków (wykaz placówek w załączniku do raportu). Ośrodki te, w dużej liczbie tworzone i utrzymywane są przez organizacje pozarządowe. Utrzymują się m.in. ze środków własnych, udzielanych dotacji (samorządy różnego szczebla, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Ministerstwo Zdrowia). Placówki stacjonarne dysponują blisko 600 miejscami dla pacjentów.

Dane statystyczne dot. oddziałów stacjonarnych dla uzależnionych od środków psychoaktywnych - woj. mazowieckie (za 2008 r.)

L.p.	Rodzaj oddziału	Liczba oddz.	Łóżka rzeczywiste ¹⁾	Leczeni ²⁾	Osobodni leczenia	Średni pobyt	Wykorzystanie łóżka	
						w dniach	w %	
1.	Terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych	8	225	581	60 102	103,4	267,1	73,2
2.	Terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych dla dzieci i młodzieży	1	24	131	5 096	38,9	212,3	58,2
3.	Detoksykacji (narkotyki i inne psychoaktywne)	6	54	1 700	11 992	7,1	181,7	49,8
4.	Rehabilitacji dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych	5	188	422	67 170	159,2	357,3	97,9
5.	Terapii uzależnień od środków psychoaktywnych ze współwystępującymi zaburzeniami psychicznymi	1	18	105	3 468	33,0	192,7	52,8

W zakresie udzielanej pomocy placówki prowadzą m.in.:

- ✓ poradnictwo dla rodzin osób uzależnionych;
- ✓ poradnictwo dla osób używających narkotyków (nieuzależnionych);
- ✓ poradnictwo dla osób uzależnionych od narkotyków;
- ✓ psychoterapię indywidualną dla osób uzależnionych od narkotyków;
- ✓ psychoterapię indywidualną dla rodzin osób uzależnionych;
- ✓ psychoterapię indywidualną dla osób używających narkotyków (nieuzależnionych);
- ✓ psychoterapię grupową dla młodzieży zagrożonej uzależnieniem od narkotyków;
- ✓ psychoterapię grupową dla rodzin osób uzależnionych;
- ✓ programy terapeutyczne dla absolwentów ośrodków rehabilitacyjnych;
- ✓ wybrane wystawiają skierowania do oddziałów detoksykacyjnych i ośrodków rehabilitacyjnych;
- ✓ leczenie somatyczne;
- ✓ programy metadonowe;
- ✓ leczenie psychiatryczne;
- ✓ konsultacje lekarskie.

Z danych Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny (Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego) za 2008 rok wynika, że liczba nowych zakażonych wirusem HIV w województwie mazowieckim wyniosła 121 osób. Natomiast liczba nowych zachorowań na AIDS wyniosła 11 (patrz tabele poniżej):

Nowe zakażenia wirusem HIV:

Rok	województwo mazowieckie	Polska
2008	121	809
2007	76	718
2006	80	750
2005	76	654
2004	68	656
2003	33	609
2002	49	575
2001	32	564
2000	36	630
1999	63	527

Nowe zachorowania na AIDS wg miejsca zamieszkania:

Rok	województwo mazowieckie	Polska
2008	11	161
2007	9	183
2006	3	130
2005	7	146
2004	14	173
2003	8	143
2002	7	124
2001	17	132
2000	11	124
1999	18	137

Powyższe dane wskazują, że nowe zakażenia wirusem HIV nie zmniejszają się, a nawet w roku 2008 zanotowano znaczący ich wzrost, zarówno w województwie mazowieckim jak i w Polsce.

Zgony z powodu przedawkowania narkotyków oraz wskaźnik śmiertelności na 100 tys. mieszkańców wg GUS:

rok	2004	2005	2006	2007
Województwo mazowieckie:				
liczba zgonów	47	61	37	46
wskaźnik śmiertelności	0,91	1,18	0,72	0,89
Polska:				
liczba zgonów	231	290	241	214
wskaźnik śmiertelności	0,61	0,76	0,63	0,56

Liczba zgonów spowodowanych przedawkowaniem narkotyków największa była w województwie mazowieckim. Wynosiła ona w poszczególnych latach 20,3 %, 21%, 15% i 21,5 % wszystkich zgonów w Polsce.

Dane prezentowane w dalszej części pochodzą z roku 2007. Dotyczą stacjonarnego leczenia psychiatrycznego odnosząc się do zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń (zebrane zostały w oparciu o wytyczne X Rewizji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Przyczyn Zgonów – rozpoznania nr F11-F16, F18, F19). *Narkomania* to sformułowanie zaczerpnięte z języka diagnostyki medycznej, odpowiada z pewnym zastrzeżeniem używanemu w naukach społecznych, jak również publicystyce, terminowi *narkomania*, rozumianemu jako regularne używanie substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i tytoń w sposób powodujący już poważne problemy. Dane statystyczne leczenia obejmują pacjentów placówek psychiatrycznych, w tym leczonych w specjalistycznych placówkach dla uzależnionych od substancji psychoaktywnych.

Dane za 2007 r. przedstawione zostaną na tle danych z lat 1997-2006. Do oceny trendów epidemiologicznych posłużą tu dwa wskaźniki. Pierwszy, to liczba osób przyjętych do leczenia w danym roku obejmująca wszystkie osoby, które podjęły leczenie w danym roku w którejś z placówek stacjonarnych, niezależnie od tego, czy je w danym roku zakończyły, czy

też kontynuowały w następnym roku. Drugim wskaźnikiem jest liczba pacjentów pierwszorazowych, definiowanych jako osoby, które w danym roku po raz pierwszy w życiu podjęły leczenie w placówce stacjonarnej. Ten drugi wskaźnik jest w pewnym sensie czulszym narzędziem, bowiem odzwierciedla zmiany w narastaniu liczby nowych przypadków, nie notowanych wcześniej w lecznictwie, a więc bliższy jest temu co dzieje się w populacji.

W 2007 r. przyjęto do lecznictwa stacjonarnego 12 582 osób (tabela poniżej). Oznacza to spadek o 616 osób, czyli o 4,7% w stosunku do 2006 r., kiedy to przyjęto 13 198 pacjentów. Współczynnik leczonych na 100 tys. mieszkańców w 2007 r. wyniósł 33,0.

Przyjęci do lecznictwa stacjonarnego w latach 1990-1996 z powodu uzależnienia od leków lub ich nadużywania (ICD IX: 304, 305.2-9) oraz w latach 1997-2007 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19)

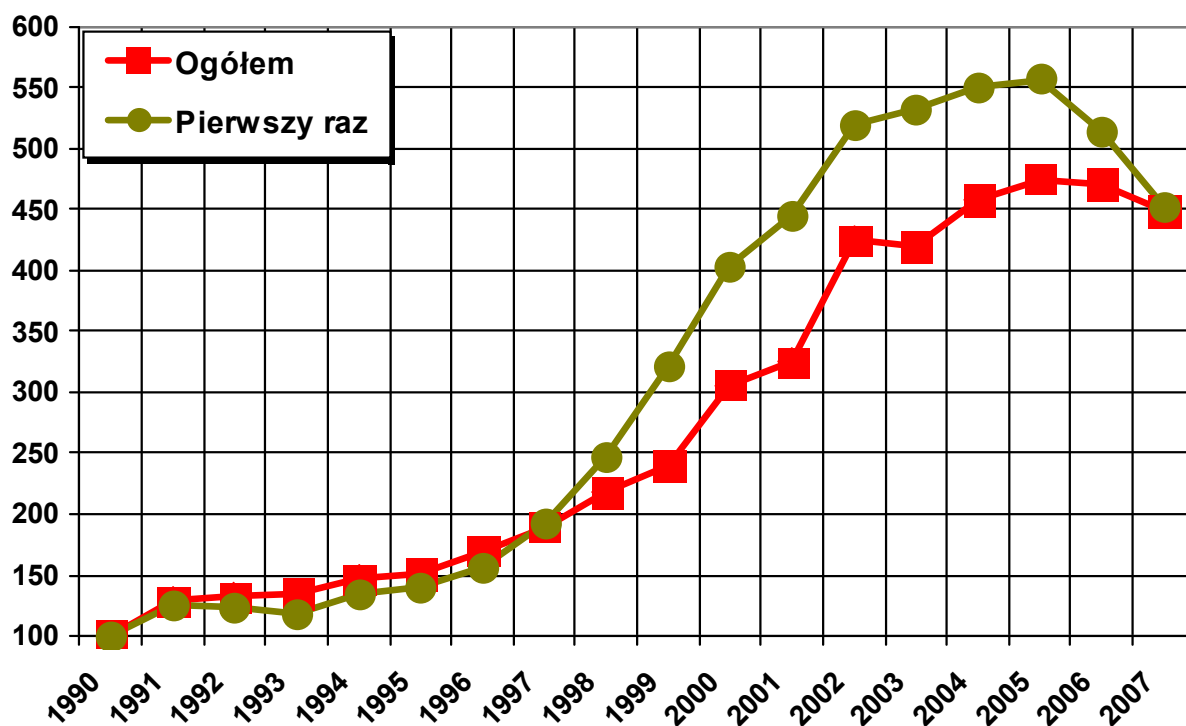
	liczba osób	współczynnik na 100 000 mieszkańców
1990	2803	7,3
1991	3614	9,4
1992	3710	9,7
1993	3783	9,8
1994	4107	10,7
1995	4223	10,9
1996	4772	12,4
1997	5336	13,8
1998	6100	15,8
1999	6827	17,7
2000	8590	22,2
2001	9096	23,5
2002	11915	31,2
2003	11778	30,8
2004	12836	33,6

2005	13320	34,9
2006	13198	34,9
2007	12582	33,0

Przyjęci do leczenia stacjonarnego w 2007 roku pacjenci mieszkający w woj. mazowieckim na tle Polski .

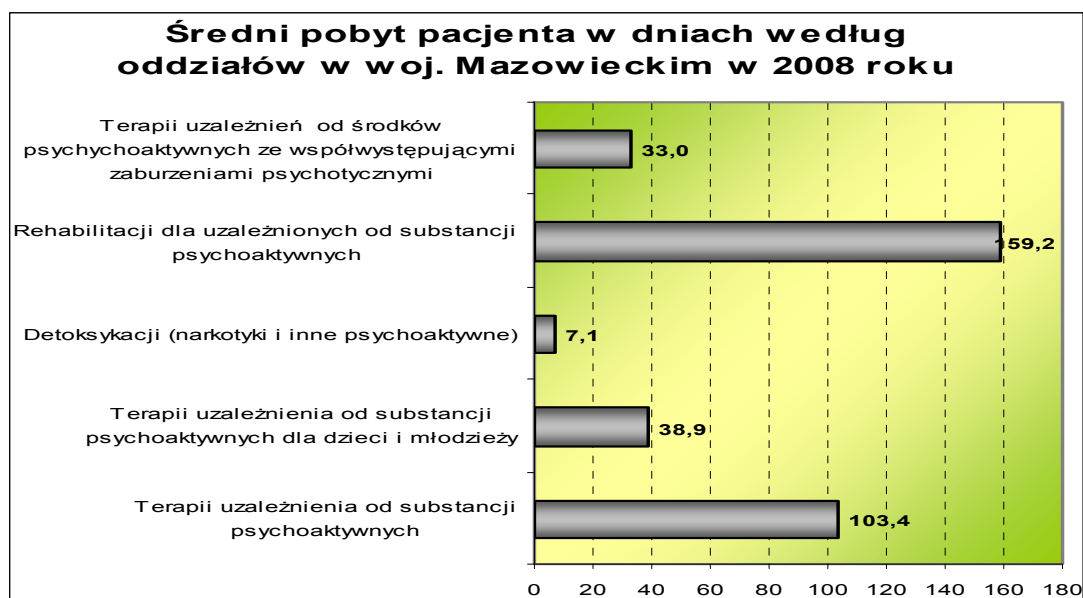
	Liczba osób	Współczynnik na 100 000 mieszkańców
Polska	12582	33,0
Mazowieckie	2539	49,0

Wykres: Współczynniki dynamiki przyjętych do leczenia stacjonarnego w latach 1990-2007 z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych.(1990 = 100)

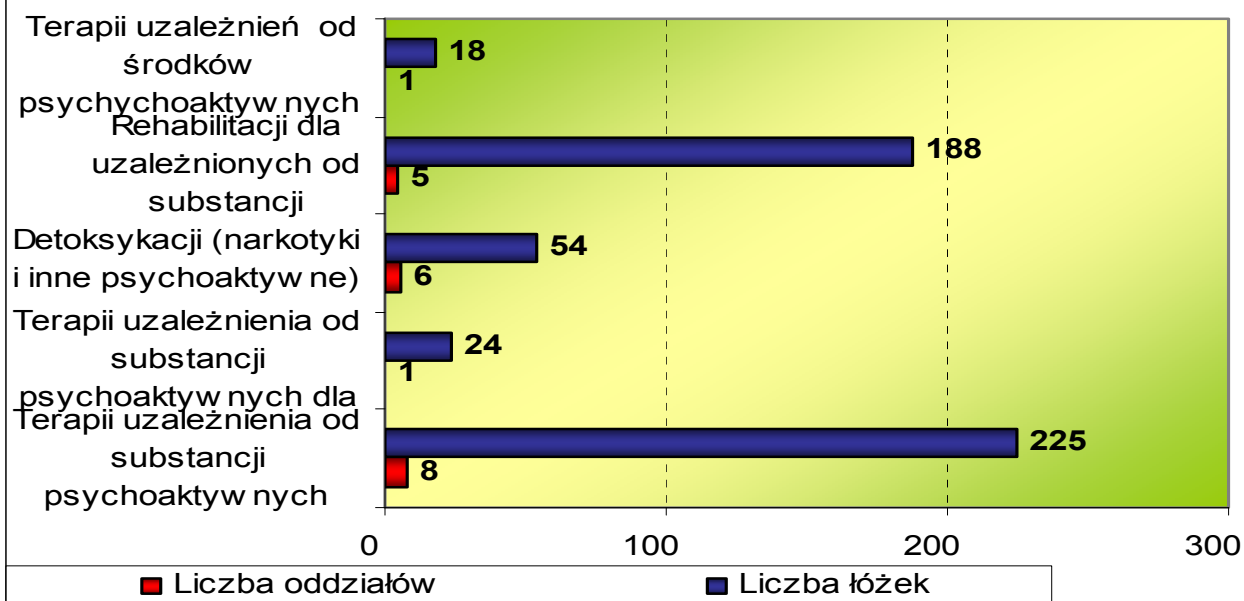


Przyjęci po raz pierwszy w życiu do leczenia stacjonarnego w 2007 roku z powodu zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania spowodowanych używaniem substancji psychoaktywnych (ICD X: F11-F16, F18, F19).

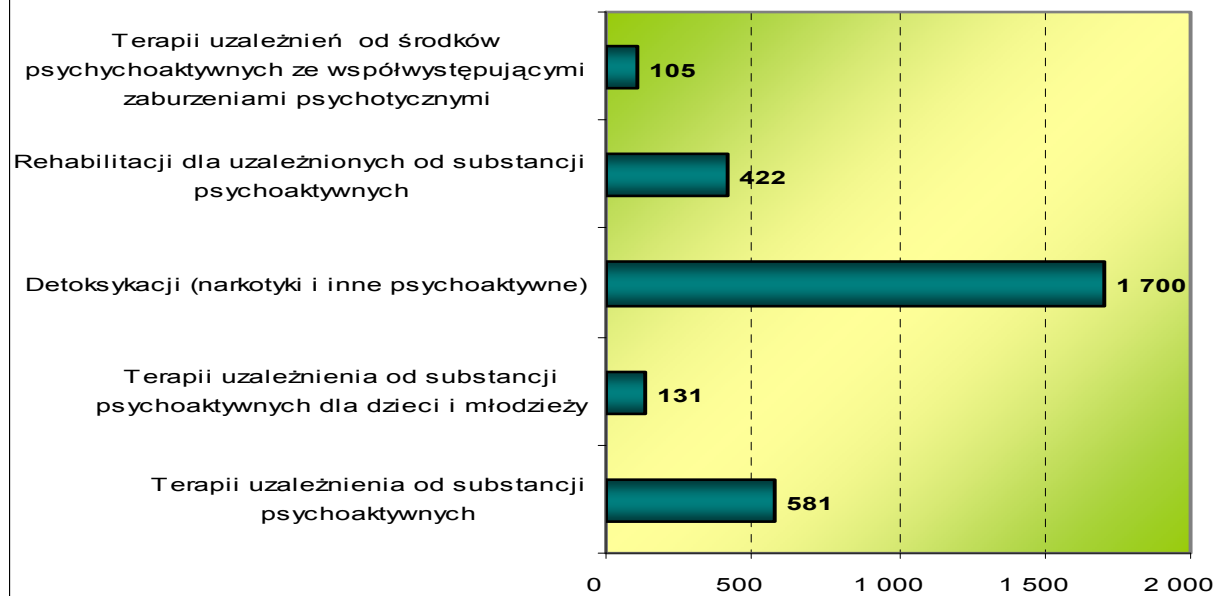
	Liczba pacjentów pierwszorazowych	Odsetek pacjentów pierwszorazowych wśród ogółu pacjentów	Współczynnik na 100 000 mieszkańców
Polska	5690	50,1	14,9
Mazowieckie	1070	46,7	20,7



Liczba oddziałów i łóżek dla uzależnionych od środków psychoaktywnych w woj. mazowieckim w 2008 roku



Leczeni na oddziałach dla uzależnionych od środków psychoaktywnych w woj. mazowieckim w 2008 roku



Samorząd Województwa Mazowieckiego jest organem założycielskim dla wszystkich samodzielnych publicznych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej funkcjonujących na Mazowszu, tj. 6 szpitali, o ogólnej liczbie łóżek 3120, w tym 363 łózkowy szpital dziecięcy tj.:

- Wojewódzki Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. E. Wilczkowskiego w Gostyninie;
- Wojewódzki Samodzielny Psychiatryczny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej im. prof. J. Mazurkiewicza w Pruszkowie;
- Samodzielny Wojewódzki Zespół Publicznych Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr B. Borzym w Radomiu;
- Samodzielny Wojewódzki Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej w Warszawie, ul. Nowowiejska 27;
- Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych „Drewnica” w Ząbkach;
- Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży w Zagórz.

W strukturach organizacyjnych w trzech szpitalach, funkcjonują oddziały terapii oraz detoksykacji uzależnień od środków psychoaktywnych o ogólnej liczbie 132 łóżek.

W Samodzielnym Wojewódzkim Zespole Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej, mieszczącym się w Warszawie przy ulicy Nowowiejskiej 27 przez Dzienny Oddział Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych i dwa Punkty Wydawania Metadonu, zlokalizowane w Warszawie przy ulicy Nowowiejskiej 27 i w Siedlcach – dla osób zamieszkałych poza Warszawą, realizowany jest „Program leczenia metadonem osób uzależnionych od środków psychoaktywnych”.

III. 3. Ograniczanie podaży – walka z nielegalnym rynkiem.

Jak wynika z danych Ministerstwa Sprawiedliwości, liczba skazanych prawomocnie przez sądy w 2007 roku na terenie województwa mazowieckiego wynosi ogółem 59 728 osób (w 2006 r. - 64 852), w tym 3224 osoby (3 023 osoby w 2006) skazanych z ustawy o przeciwdziałaniu i zapobieganiu narkomanii. Natomiast liczba prawomocnych orzeczeń wobec nieletnich z ustawy o przeciwdziałaniu i zapobieganiu narkomanii biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania nieletniego sprawcy ustaliła się na poziomie: 5172 (w 2006r. - 4 902) skazanych ogółem, w tym 117 (w 2006 – 132) skazanych z ustawy.

W 2008 roku na terenie działania Komendy Wojewódzkiej Policji z siedzibą w Radomiu stwierdzono ogółem **2281** (**2567** w 2007 r.) czynów naruszających przepisy *Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii*, w tym **169** (w 2007 – 452) popełnionych przez nieletnich. Komenda Stołeczna Policji stwierdziła w 2008 roku 4079 przestępstw naruszających ustawy, z czego 236 dotyczyło sprawców nieletnich.

Celem ograniczenia przestępczości związanej z naruszeniem przepisów Ustawy, w roku ubiegłym funkcjonariusze Policji podejmowali szereg działań mających na celu przeciwdziałanie zjawisku narkomanii. Odbywało się to między innymi poprzez:

- edukację już od szkoły podstawowej, podczas pogadanek i prelekcji na temat uzależnień, w trakcie których przedstawiane są konsekwencje prawne wejścia na drogę przestępczą związaną z handlem narkotykami, zagrożenia wynikające z zażywania narkotyków oraz informacje gdzie szukać pomocy,
- współpracę z lokalnymi środkami masowego przekazu (prasa, radio, telewizja), w celu cyklicznej publikacji materiałów dotyczących profilaktyki uzależnień oraz przeciwdziałania przestępczości narkotykowej,
- uczestnictwo w akcjach profilaktycznych, festynach rodzinnych, gdzie jednym z głównych zadań jest promowanie zdrowego stylu życia wśród dzieci i młodzieży,
- współuczestnictwo w opracowywaniu materiałów profilaktycznych (ulotek) skierowanych zarówno do nauczycieli, rodziców jak i młodzieży zawierające porady prewencyjne w przedmiotowym zakresie.

Biorąc pod uwagę rodzaje narkotyków będących przedmiotem przestępstwa w 2008 roku, to najwięcej przestępstw zanotowano w związku z marihuaną (65,4 % - KWP, 53,7% - KSP) oraz z amfetaminą (24,6% - KWP i 18% - KSP). Ogólnie poziom ustalił się na 2281 przestępstwach stwierdzonych przez KWP w Radomiu i 4079 przestępstwach stwierdzonych przez KSP (w Polsce stwierdzono łącznie 56782 przestępstwa w związku z łamaniem zapisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) , w tym:

Rodzaj nark./rejon	Amfe- tamina	ekstazy	heroina	kokaina	LSD	marihuana	polska heroina	Substancje psychotr.	inne
KWP 2281	562	116	30	7	3	1492	3	50	18
KSP 4079	736	89	594	152	3	2190	75	105	135
POLSKA 56 782	13275	2279	1198	377	57	35925	618	1125	1928

IV. Wnioski i rekomendacje

Wnioski:

1. Zjawisko narkomanii ma charakter procesu – postępuje, zmienia się jej nasilenie i trendy. Otwarcie granic Polski, szeroki dostęp do e-informacji powoduje, że problemy w Polsce upodabniają się do tych spotykanych w Europie i na świecie.
2. Szczególne uwarunkowania geograficzne i społeczno-ekonomiczne województwa mazowieckiego (obecność stolicy Polski, największego lotniska, dużej liczby bezrobotnych itp.) są powodem zwiększonego zagrożenia narkomanią i przestępczością narkotykową.
3. Uczniowie województwa przyznają się do częstego używania marihuany lub haszyszu.
4. Najczęściej narkotyki są dostępne w dyskotecie, w barze, na ulicy, w parku, w szkole.
5. Tylko 52 % gmin wspierało finansowo programy profilaktyki pierwszorzędowej.
6. Około 11,8% gmin wspierało programy profilaktyki drugorzędowej.
7. Na terenie województwa znajduje się ponad 90 placówek świadczących pomoc osobom uzależnionym od narkotyków. Jest to liczba wystarczająca, aczkolwiek ich lokalizacja jest nierównomierna w województwie.
8. Na oddziałach stacjonarnych dla uzależnionych, średnie wykorzystanie łóżek wyniosło w 2008 roku ok. 70 %.
9. Wzrasta liczba pacjentów przyjętych do leczenia stacjonarnego z powodu zaburzeń psychicznych będących skutkiem używania substancji psychoaktywnych (od 2803 osób w roku 1990 do 12 582 w 2007 roku, choć w latach 2005 i 2006 liczba przekroczyła cyfrę 13 tysięcy).
10. Największa liczba przestępstw związanych z narkotykami dotyczy marihuany i amfetaminy (odpowiednio 3682 i 1298 popełnionych w 2008 r. na Mazowszu).

Rekomendacje:

1. Prowadzenie działalności profilaktycznej powinno stanowić bezwzględny priorytet, skierowany na ograniczanie popytu na substancje psychoaktywne wśród młodzieży.
2. Należy zadbać o dobre przygotowanie kadry edukatorów (nauczycieli, pedagogów, pracowników świetlic) do działań profilaktycznych w szkołach i placówkach opiekuńczo-wychowawczych.
3. Prowadzić szkolenia dla rodziców uświadamiające znaczenie więzi rodzinnych w procesie kreowania zdrowego stylu życia oraz promować wszelkie działania upowszechniające

zdrowy styl życia.

4. Monitorować na bieżąco problemy narkotyków i narkomanii wśród mieszkańców Mazowsza.
5. Rekomendować gminom przygotowanie większej oferty umożliwiającej zagospodarowanie czasu wolnego młodzieży poprzez szeroki rozwój bazy alternatywnej w jak największej liczbie miast i wsi.
6. Wspierać organizacje pozarządowe działające na rzecz zapobiegania narkomanii.
7. Prowadzić i wspierać działania na rzecz integracji społeczności lokalnych wokół rozwiązywania problemów związanych z narkomanią.
8. Zwiększać świadomość społeczną o zagrożeniach związanych z uzależnieniami oraz możliwością uzyskania pomocy, poprzez organizowanie masowych kampanii społecznych.
9. Wspierać działania prowadzące do rozwoju systemu monitorowania programów profilaktycznych.
10. Korzystać z doświadczeń innych krajów nt. rodzajów i skuteczności programów profilaktycznych, sposobów zbierania danych epidemiologicznych i innych dotyczących problemów związanych z substancjami psychoaktywnymi.

V. Streszczenie

Od początku lat dziewięćdziesiątych obserwujemy w Polsce znaczny wzrost rozmiarów problemu narkotyków. Nie maleje rozpowszechnienie eksperymentalnego i okazjonalnego używania substancji nielegalnych wśród młodzieży. Rosną wskaźniki narkomanii rozumianej jako regularne używanie narkotyków powodujące poważne problemy. Zwiększyła się podaż narkotyków na nielegalnym rynku i w ślad za tym ich dostępność. Wraz ze wzrostem ilościowym następują zmiany jakościowe. Polska scena narkotykowa zaczęła upodabniać się do zachodnioeuropejskich. Pojawiły się na szerszą skalę nowe, charakterystyczne dla krajów zachodnich substancje i nowe wzory ich używania. Województwo mazowieckie jest największym województwem w Polsce: pod względem gmin – jest ich 314, jak również pod względem powierzchni, która wynosi 35,598 km², co stanowi ok. 11,4% powierzchni kraju.

W 2007 roku, na zlecenie Mazowieckiego Centrum Polityki Społecznej wykonano badanie pn „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną w województwie mazowieckim”, które jest w pełni kompatybilne z realizowanymi w tym samym okresie (maj-czerwiec 2007 r.) ogólnopolskimi badaniami pt. „Europejski Program Badań nad Używaniem Alkoholu i Środków Odurzających przez Młodzież Szkolną – ESPAD 2007”, (European School Survey Project on Alcohol and Drugs), prowadzonymi przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Wyniki badania z 2007 roku na tle wyników z poprzednich edycji ESPAD wskazują na to, że pojawiły się pozytywne tendencje, jednakże substancje psychoaktywne stanowią nadal zagrożenie dla młodzieży w Polsce. Większość wskaźników jest wyższa w przypadku substancji legalnych niż nielegalnych.

Działania z zakresu profilaktyki zjawiska narkomanii, podejmowane przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej realizowane były poprzez:

1. Działania w obszarze podnoszenia poziomu wiedzy społeczeństwa na temat zagrożeń i problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych, mechanizmów powstawania uzależnienia oraz możliwości zapobiegania narkomanii;
2. Działania w zakresie zwiększenia liczby kompetentnych realizatorów programów profilaktycznych;

3. Działania w obszarze rehabilitacji i ograniczania szkód zdrowotnych oraz społecznych, powodowanych przez narkomanię;
4. Działania na rzecz zapobiegania narkomanii i HIV/AIDS.

W 2008 roku, Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej, na realizację Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii wydatkowało kwotę 479 416,57 zł, z czego 411 528 zł na realizację profilaktyki pierwszorzędowej, a 39 268 zł na drugorzędową.

Do Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, sprawozdanie z realizacji KPPN przesłały 252 gminy z 314 i stanowi 79 %. 164 gminy, (z tych, które przysłały sprawozdanie) wspierały finansowo programy profilaktyki pierwszorzędowej, a tylko 37 gmin finansowało profilaktykę drugorzędową. W ostatnich trzech latach w województwie mazowieckim rośnie liczba gmin realizujących programy profilaktyczne.

Samorząd Województwa Mazowieckiego jest organem założycielskim dla wszystkich samodzielnych publicznych zakładów psychiatrycznej opieki zdrowotnej funkcjonujących na Mazowszu, tj. 6 szpitali, o ogólnej liczbie łóżek 3120, w tym 363 łóżkowy szpital dziecięcy.

Z danych Zakładu Epidemiologii Państwowego Zakładu Higieny (Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego) za 2008 rok wynika, że liczba nowych zakażonych wirusem HIV w województwie mazowieckim wyniosła 121 osób (79 w 2006). Natomiast liczba nowych zachorowań na AIDS wyniosła 11 (9 w 2006).

Jak wynika z danych Ministerstwa Sprawiedliwości, liczba skazanych prawomocnie przez sądy w 2007 roku na terenie Województwa Mazowieckiego wynosi: ogółem 59 728 (w 2006 - 64 852, w tym 3224 osób (w 2006 -3 023) skazanych z ustawy o przeciwdziałaniu i zapobieganiu narkomanii. Natomiast liczba prawomocnych orzeczeń wobec nieletnich z ustawy o przeciwdziałaniu i zapobieganiu narkomanii biorąc pod uwagę miejsce zamieszkania nieletniego sprawcy ustaliła się na poziomie: 5172 (w 2006- 4 902) skazanych ogółem, w tym 117 (w 2006 – 132) skazanych z ustawy.

Biorąc pod uwagę rodzaje narkotyków będące przedmiotem przestępstwa ten poziom ustalił się na 6360 przestępstw, w tym:

- amfetamina – 1298 (938w 2006 r.);
- ekstazy (tabletki) – 125 (205);
- heroina – 624 (716);
- kokaina, crack – 159 (110);
- LSD – 6 (3);
- marihuana, haszysz – 3682 (2399);
- polska heroina – 78 (80);
- substancja psychotropowa lub środek odurzający innego rodzaju niż określony wcześniej albo prekursor – 308 (108)

VI. Załącznik nr 1

Wykaz placówek z adresami udostępniony przez Mazowieckie Centrum Zdrowia Publicznego
