

UCHWAŁA NR 6270 /22
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
Z DNIA 7 GRUDNIA 2022 ROKU

W SPRAWIE:

Przyjęcia Raportu Wojewódzkiego za 2021 rok pt. „Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego”

NA PODSTAWIE:

art. 14 ust. 1 pkt 2 oraz art.41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j.Dz.U.2022.2094) oraz art. 9 ust. 7 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j.Dz.U.2020.2050 ze zm.), Zarząd Województwa Świętokrzyskiego uchwała co następuje:

§ 1

Przyjmuje się Raport Wojewódzki 2021 pt. „Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego”, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

WICEMARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

MAREK BOGUSŁAWSKI
(dokument podpisano elektronicznie)

Uzasadnienie
do Uchwały Nr 6270/22
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 7 grudnia 2022 r.

**w sprawie: przyjęcia Raportu Wojewódzkiego za 2021 rok pt. „Monitorowanie
problemu narkotyków i narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego”**

Zgodnie z zapisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii samorząd województwa podejmuje i wspiera działania mające na celu przeciwdziałanie narkomanii.

Zarząd Województwa Świętokrzyskiego Uchwałą Nr 2740/20 z dnia 30 września 2020 r. powołał Panią Bogumiłę Niziołek na Eksperta Wojewódzkiego do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii Województwa Świętokrzyskiego.

Zgodnie z treścią art. 9 ust. 7 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, do zadań Eksperta Wojewódzkiego do spraw Informacji o Narkotykach i Narkomanii należy m. in. zbieranie, gromadzenie, opracowywanie i przetwarzanie zebranych danych oraz wymiana informacji i dokumentacji w zakresie przeciwdziałania narkomanii – objętych badaniami statystycznymi statystyki publicznej. Do zadań eksperta należy także formułowanie wniosków sprzyjających kształtowaniu, adekwatnej do sytuacji, strategii reagowania na problem narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego.

Dokument pt. „Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego” zawiera zbiór informacji dotyczących profilaktyki, leczenia oraz monitorowania problemu narkotyków i narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego w 2021 roku.

Mając na uwadze powyższe, podjęcie przedmiotowej uchwały jest w pełni zasadne.



Dział Badań, Monitorowania oraz Współpracy Międzynarodowej

Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom



RAPORT WOJEWÓDZKI

**Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie
województwa świętokrzyskiego**

Kielce, 2022 r.

Bogumiła Niziołek – Ekspert Wojewódzki do spraw Informacji o Narkotykach
i Narkomanii

SPIS TREŚCI

I.	WPROWADZENIE.....	2
II.	OPIS SYTUACJI, EPIDEMIOLOGIA, CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII NA TERENIE WOJEWÓDZTWA.....	7
1.	Używanie narkotyków.....	8
2.	Narkomania: Problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne.....	12
3.	Postawy wobec narkotyków i narkomanii	14
4.	Dostępność narkotyków	18
III.	OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ DZIAŁAŃ PODEJMOWANYCH W WOJEWÓDZTWIE	21
1.	Polityka	21
2.	Ograniczanie popytu	23
2.1.	Profilaktyka	23
2.2.	Leczenie i rehabilitacja	23
2.3.	Readaptacja społeczna	26
2.4.	Ograniczanie szkód zdrowotnych	26
3.	Ograniczanie podaży	27
IV	WNIOSKI I REKOMENDACJE	29
V.	STRESZCZENIE	30
VI.	BIBLIOGRAFIA	32
VII.	SPIS TABEL	33
VIII	SPIS MAP I WYKRESÓW	33

I. WPROWADZENIE

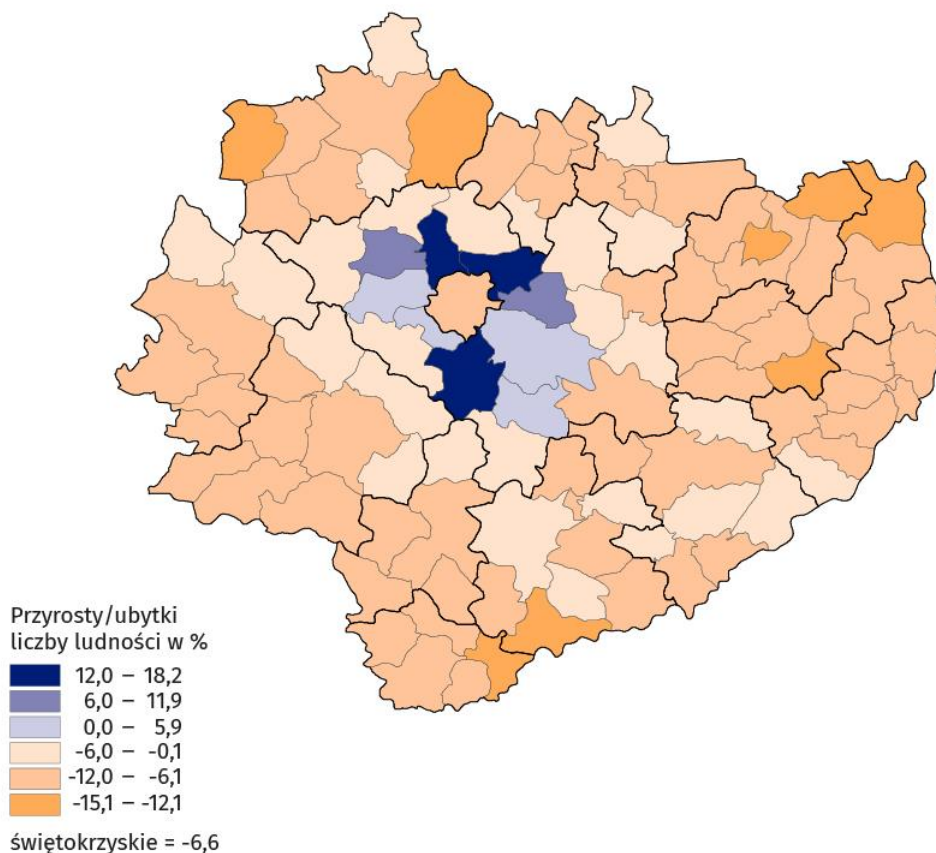
Województwo świętokrzyskie położone jest w południowo – wschodniej części Polski i jest jednym z najmniejszych województw Polski, zajmuje powierzchnię 11 711 km² – co stanowi 3,7 % obszaru kraju. Zgodnie z podziałem administracyjnym, województwo tworzy 14 powiatów (w tym jeden grodzki) oraz 102 gmin (w tym: 5 gmin miejskich, 40 gmin miejsko – wiejskich, 57 gmin wiejskich).

Według ostatecznych wyników Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań 2021 r. populacja w województwie świętokrzyskim liczyła 1 196,6 tys. osób. Liczba ludności była mniejsza o 6,6% w porównaniu z wynikami spisu z 2011 r. Skala depopulacji odnotowana w województwie świętokrzyskim była najwyższa w kraju. W okresie międzyspisowym udział mieszkańców województwa świętokrzyskiego w populacji Polski zmniejszył się z 3,3% do 3,1%. W 2021 r. mniejszy odsetek zamieszkiwał województwa: opolskie (2,5%), lubuskie (2,6%) i podlaskie (3,0%). Problemy województwa związane są również ze zmianami demograficznymi, takimi jak: starzenie się społeczeństwa i idące za nim obciążenie demograficzne. Największe zmiany widoczne są w społecznościach wiejskich, gdzie powszechne jest zjawisko depopulacji i starzenia się społeczeństwa.¹

Od ostatniego spisu powszechnego, tj. od dnia 31 marca 2011 r. liczba ludności województwa zmniejszyła się o 84,2 tys. osób. Pomimo zmian w sieci osadniczej województwa skutkujących wzrostem liczby miast (w okresie międzyspisowym prawa miejskie otrzymało 14 miejscowości wiejskich) spadek liczby ludności odnotowano zarówno na wsi – o 45,2 tys. osób, jak i w miastach – o 38,9 tys. osób. Wskaźnik urbanizacji odnotowany w województwie świętokrzyskim nadal znacząco odbiega od średniej krajowej wynoszącej 59,8% i należy do najniższych w Polsce. W 2021 r. w miastach zamieszkiwało 45,0% ludności województwa świętokrzyskiego. Niższy wskaźnik urbanizacji odnotowano jedynie w województwie podkarpackim (41,3%).²

¹ Źródło danych: Urząd Statystyczny w Kielcach Stan i struktura demograficzna ludności oraz liczba budynków i mieszkań w województwie świętokrzyskim – wyniki ostateczne NSP 2021, kielce.stat.gov.pl

² tamże

Mapa 1. Zmiana liczby ludności w latach 2011-2021 (stan w dniu 31 marca)³

Skala zmian liczby mieszkańców jest związana z rozwojem infrastruktury społeczno-gospodarczej i perspektywami na rynku pracy, co w konsekwencji warunkuje migracje (napływ lub brak odpływu przede wszystkim ludzi młodych), a następnie tworzenie rodzin. Proces depopulacji był zróżnicowany terytorialnie. W województwie świętokrzyskim na poziomie lokalnym objął 93 gminy, przy czym w 74 gminach ubytki przekroczyły 5,0%, a w 23 gminach stanowiły ponad 10,0%. Szczególnie wyraźnie proces depopulacji zarysował się w gminach: Bałtów, Fałków oraz Tarłów, gdzie liczba ludności zmniejszyła się odpowiednio o: 15,1%, 14,4% i 14,3%. W gminie Pierzchnica liczba ludności pozostała na poziomie zbliżonym do stanu z 2011 r. W 8 gminach odnotowano wzrost liczby ludności, tj. w: Morawicy (o 18,2%), Miedzianej Górze (o 15,3%), Masłowie (o 13,1%), Górnicy (o 10,6%), Strawczyni (o 7,9%), Nowinach (o 5,6%), Piekoszowie (o 5,4%) i Daleszycach (o 5,1%). Zwiększenie liczby ludności wskazanych gmin w pewnej mierze odbyło się kosztem populacji zamieszkującej Kielce, gdzie odnotowano spadek liczby ludności o 7,6%. Gminy te należą bowiem do Kieleckiego Obszaru Funkcjonalnego i stanowią strefę podmiejską stolicy województwa.

³ tamże

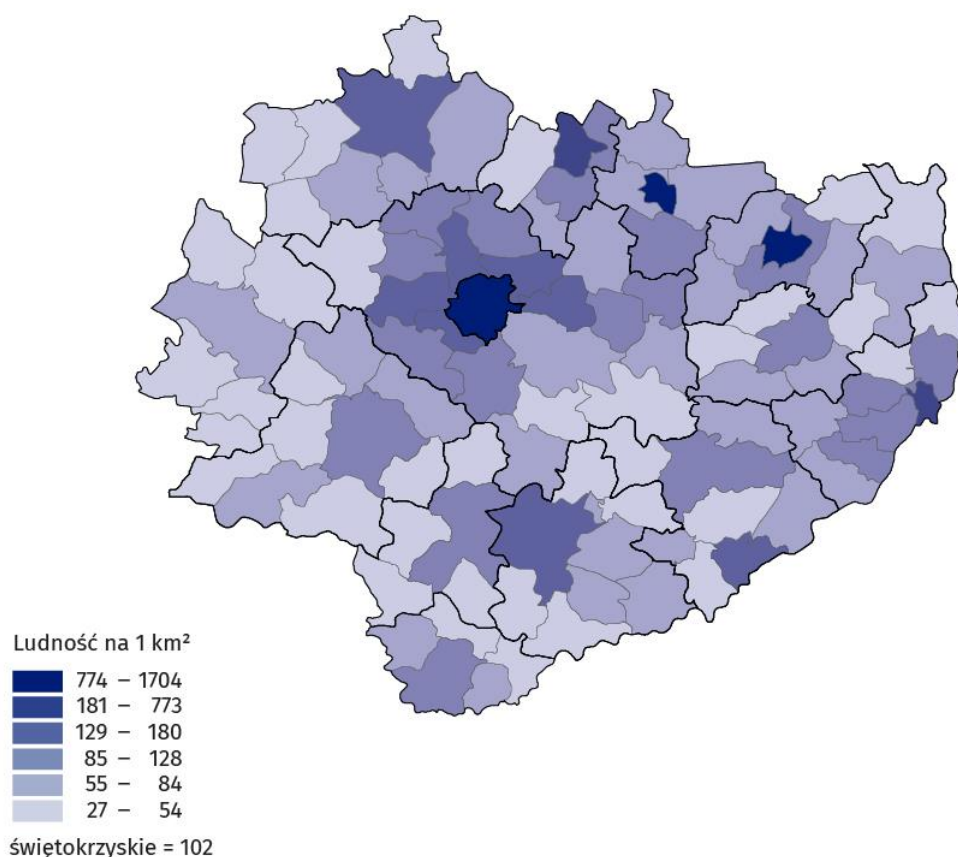
Zaobserwowany proces suburbanizacji nie był unikalny w skali kraju. Większość głównych ośrodków miejskich w Polsce odnotowało spadek liczebności populacji. Spośród 37 miast liczących powyżej 100 tysięcy mieszkańców, jedynie w ośmiu wystąpił wzrost liczby ludności, tj. w: Zielonej Górze, Warszawie, Rzeszowie, Wrocławiu, Krakowie, Gdańsku, Opolu i Białymstoku. Pozostałe miasta wojewódzkie odnotowały ubytki, przy czym Kielce znalazło się w pierwszej trójce miast z największymi ubytkami ludności po Katowicach i Łodzi, gdzie spadek liczby ludności wyniósł odpowiednio 8,1% i 8,0%.

Ludność na terenie województwa nie jest rozmieszczona równomiernie, o czym przesądzają zarówno warunki przyrodniczo-geograficzne, jak i społeczno-gospodarcze. W okresie międzypisowym w efekcie spadku liczby ludności gęstość zaludnienia zmniejszyła się ze 109 do 102 osób na 1 km² powierzchni ogólnej województwa, przy czym w miastach spadła z 864 do 683 osób na 1 km², a na wsi – z 64 do 60. W efekcie świętokrzyskie pozostaje jednym ze słabiej zaludnionych województw w kraju. W Polsce gęstość zaludnienia wyniosła w 2021 r. 122 osoby (w 2011 r. – 123), w miastach 1017 (o 68 osób mniej niż w 2011 r.), na wsi 53 osoby – w poprzednim spisie wskaźnik był nieznacznie niższy i wyniósł 52.⁴

Gęstość zaludnienia w województwie świętokrzyskim charakteryzowała się jednak znacznym zróżnicowaniem terytorialnym, najwyższe wartości osiągając w 2021 r. w gminach miejskich, tj. w Kielcach (1704 osoby na 1 km²), Starachowicach (1454 osoby na 1 km²), Ostrowcu Świętokrzyskim (1396 osób na 1 km²), Sandomierzu (773 osób na 1 km²) i Skarżysku Kamiennej (669 osób na 1 km²). W kolejnej gminie w rankingu, tj. w Górnicy było to 180 osób na 1 km². Najniższą gęstość zaludnienia odnotowano w gminach Ruda Maleniecka oraz Radków po 27 osób na 1 km² i Raków – 28 osób na 1 km².⁵

⁴ tamże

⁵ tamże

Mapa 2. Gęstość zaludnienia w 2021 r. (stan w dniu 31 marca)⁶

W strukturze ludności według płci nadal przeważają kobiety, przy czym przewaga ta szczególnie widoczna jest w miastach

Pandemia COVID-19 wpłynęła na wszystkie dziedziny życia ludności. Jej bezpośrednim skutkiem był znaczny wzrost liczby zgonów, będący efektem zarówno działania wirusa, jak i okresowych utrudnień w dostępie do służby zdrowia. W związku z ogłoszeniem w Polsce 12 marca 2020 r. stanu zagrożenia epidemicznego (20 marca — stanu epidemii), wprowadzono szereg ograniczeń dotyczących prowadzenia działalności gospodarczej i społecznej. W 2021 r. obostrzenia te były ograniczane. W rezultacie, pomimo że skutki pandemii pozostawały odczuwalne, to w większości dziedzin życia były mniejsze niż przed rokiem⁷.

Bezpośrednim efektem pandemii było przyspieszenie obserwowanych w latach poprzednich procesów depopulacyjnych. Spadek liczby ludności zwiększył się w porównaniu z rokiem poprzednim. Podobnie jak rok wcześniej był przy tym większy niż w skali kraju, gdzie

⁶ tamże

⁷ Urząd Statystyczny w Kielcach: Wpływ pandemii COVID-19 na wybrane dziedziny życia w województwie świętokrzyskim w 2021 r.

wyniósł 0,5%. W porównaniu z 2019 r. (ostatnim rokiem przed pandemią) liczba ludności zmniejszyła się o 1,7%.

Ubytek ludności spowodowany został wysoką liczbą zgonów. W 2021 r. zmarło o 6,3% więcej osób niż w roku poprzednim, a w stosunku do 2019 r. liczba zgonów w świętokrzyskim zwiększyła o 26,9%. Wzrost na przestrzeni dwóch lat był w województwie zbliżony do notowanego w całej Polsce, wynoszącego 26,8%.

W 2021 r. zwiększona umieralność w świętokrzyskim w nieco wyższym stopniu uwidoczniła się wśród kobiet (odmiennie niż przed rokiem). Liczba zgonów w tej grupie w stosunku do 2019 r. wzrosła o 28,0%, podczas gdy liczba zmarłych mężczyzn zwiększyła się w tym okresie o 26,0%.

Zagrożenie dla życia wskutek zakażenia wirusem SARS COV-2 dotyczy w szczególności chorych w zaawansowanym wieku. Potwierdza to analiza liczby zgonów w województwie w poszczególnych grupach wieku. We wszystkich grupach powyżej 65 lat wzrost liczby zgonów w stosunku do 2019 r. przekraczał $\frac{1}{4}$ i wahał się od 27,1% wśród osób w wieku 80-84 lata do 46,2% w grupie 70-74 lata. Wśród osób młodszych znaczny wzrost wystąpił wśród czterdziestolatków. W 2021 r. liczba zgonów w grupie 40-49 lat była o 28,3% większa niż dwa lata wcześniej.⁸

W celu ograniczenia rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej wprowadzone zostały formy czasowego odosobnienia ze względu na podejrzenie zakażenia, między innymi w postaci kwarantanny oraz izolacji. W województwie świętokrzyskim pracujący, którzy według stanu na 31 grudnia 2021 r. korzystali z wynagrodzenia za czas choroby lub zasiłku chorobowego z powodu objęcia kwarantanną lub izolacją stanowili 1,7% ogółu pracujących (wobec 2,3% rok wcześniej). Udział ten w dalszym ciągu pozostawał mniejszy niż średnio w kraju, gdzie w analogicznym okresie obniżył się z 3,0% do 2,1%.

Jednym ze sposobów na ograniczenie skutków pandemii jest zawieszenie działalności gospodarczej. Skorzystać z niego mogą przedsiębiorcy niezatrudniający pracowników, a także przedsiębiorcy, których pracownicy przebywają na urlopie macierzyńskim lub wychowawczym. Według stanu na 31 grudnia 2021 r. w województwie świętokrzyskim do rejestru REGON wpisanych było 14,0 tys. podmiotów z zawieszoną działalnością. Na przestrzeni dwóch lat ich liczba zwiększyła się o 21,7%. Najwyższy wzrost podmiotów z zawieszoną działalnością odnotowano w obsłudze rynku nieruchomości (o 35,0%), dostawie

⁸ Tamże

wody, gospodarowaniu ściekami i odpadami; rekultywacji (o 30,5%) oraz pozostałej działalności usługowej (o 30,3%).⁹

W 2021 r. w odniesieniu do stanu sprzed roku odnotowano spadek stopy bezrobocia i liczby bezrobotnych zarejestrowanych w urzędach pracy. W urzędach pracy województwa świętokrzyskiego według stanu w dniu 31 grudnia 2021 r. było zarejestrowanych 38,0 tys. osób, tj. o 15,3% mniej niż przed rokiem. Wskazana grupa stanowiła 4,2% ogólnopolskiej populacji bezrobotnych (w 2020 r. 4,3%).¹⁰

Stopa bezrobocia rejestrowanego na koniec grudnia 2021 r. osiągnęła poziom 7,3%, kształtując się niżej niż przed rokiem (8,5%). W kraju stopa bezrobocia rejestrowanego wyniosła 5,4%, wobec 6,3% przed rokiem. Województwo świętokrzyskie należy do grupy województw o wysokiej stopie bezrobocia. Na koniec miesiąca sprawozdawczego najniższą wartość wskaźnika odnotowano w województwie wielkopolskim (3,1%), natomiast w jeszcze trudniejszej sytuacji niż świętokrzyskie pozostawały województwa: kujawsko-pomorskie (7,7%), podkarpackie (8,2%) oraz warmińsko-mazurskie (8,6%).¹¹

W końcu grudnia 2021 r. **bez prawa do zasiłku** pozostawało 32,4 tys. bezrobotnych, a ich udział w liczbie bezrobotnych wyniósł 85,2%, tj. o 0,5 p.proc. więcej niż przed rokiem. Wśród osób bezrobotnych będących w szczególnej sytuacji na rynku pracy nadal ponad 57% stanowiły osoby długotrwale bezrobotne, blisko 25% to osoby młode (do 30 roku życia), a ponad 26% - osoby powyżej 50 lat.¹²

II. OPIS SYTUACJI, EPIDEMIOLOGIA, CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII NA TERENIE WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

Badacze zjawisk związanych z używaniem substancji psychoaktywnych skupionych wokół Rady Europy zainicjowali prowadzenie programu pn. „*Eurpoen Scholl Survey Project on Alcohol and Drugs*” (ESPAD). Badania w ramach tego programu prowadzone są co cztery lata wg tych samych wystandardyzowanych technik, co umożliwia porównywalność uzyskanych wyników nie tylko w przestrzeni, ale również i w czasie.

⁹ tamże

¹⁰ Urząd Statystyczny w Kielcach Bezrobocie rejestrowane w województwie świętokrzyskim w 2021 r

¹¹ tamże

¹² tamże

W roku 2019 zostało przeprowadzone badanie, a jego wyniki uwzględniono w dokumencie pn. „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie świętokrzyskim w 2019 roku”. Celem badania był pomiar natężenia zjawiska używania przez młodzież substancji psychoaktywnych oraz ocena czynników wpływających na rozpowszechnienie leżących zarówno po stronie popytu na substancje, jak i ich podaży. Badaniem objęto dwie grupy wiekowe młodzieży, tj. młodzież urodzoną w 2003 roku (wiek 15-16 lat w momencie badania) oraz młodzież urodzoną w 2001r. (wiek 17-18 lat w momencie badania)¹³.

W województwie świętokrzyskim do analiz włączono próbę 1 154 uczniów trzecich klas gimnazjum oraz 980 uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Badanie przeprowadzono w maju, czerwcu i wrześniu 2019 roku, metodą ankiety audytoryjnej, na reprezentatywnej próbie uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek 15-16 lat) oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych (wiek 17-18 lat)¹⁴.

1. Używanie narkotyków

Substancje psychoaktywne to duża grupa różnorodnych substancji zarówno legalnych (leki przeciwbólowe i nasenne), substancje wziewne oraz szeroka gama substancji nielegalnych (takie, których produkowanie i obracanie nimi są czynem zabronionym).

Dane zawarte w Tabeli 1. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu, pokazują, że w obu kohortach na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (25,3% wśród uczniów klas młodszych i 39,6% w starszej grupie), a na drugim leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza (17% wśród uczniów klas młodszych i 21,1% w starszej grupie). Wśród gimnazjalistów na trzecim miejscu znalazły się substancje wziewne (6,2%), a na czwartym leki 42 przeciwbólowe w celu odurzania się (4,2%). W starszej kohorcie na trzecim miejscu znalazły się leki przeciwbólowe w celu odurzania się (7,6%) oraz substancje wziewne (7,5%). Wśród gimnazjalistów co najmniej trzyprocentowe rozpowszechnienie osiągnęła jeszcze amfetamina (3,6%), z kolei wśród starszych amfetamina (6,3%), ecstasy (4,9%), Kokaina (4,2%), LSD (3,9%) i grzyby halucynogenne (3,1%).

¹³ Ł. Wiczorek, J. Sierosławski: Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie świętokrzyskim w 2019 r. Europejski program badań ankietowych ESPAD. Warszawa 2019

¹⁴ Tamże

Tabela 1. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu

Kohorta		świętokrzyskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	25,3	21,4
	Substancje wziewne	6,2	8,6
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	17,0	15,1
	Leki przeciwbólowe w celu odurzenia się	4,2	6,6
	Amfetamina	3,6	4,2
	Metamfetamina	2,0	3,0
	LSD lub inne halucynogeny	2,6	3,2
	Crack	1,1	1,4
	Kokaina	1,6	2,9
	Relevin	1,1	1,3
	Heroina	1,3	1,9
	Ecstasy	2,9	3,3
	Grzyby halucynogenne	2,5	2,3
	GHB	1,1	1,4
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	1,4	2,1
	Alkohol razem z tabletkami	5,1	5,3
Sterydy anaboliczne	2,1	2,6	
Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	12,9	12,1	
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	39,6	37,2
	Substancje wziewne	7,5	6,9
	Leki uspokajające i nasenne bez przepisu lekarza	21,1	18,3
	Leki przeciwbólowe w celu odurzenia się	7,6	5,9
	Amfetamina	6,3	4,7
	Metamfetamina	2,7	2,9
	LSD lub inne halucynogeny	3,9	4,2
	Crack	1,2	1,1
	Kokaina	4,2	3,1
	Relevin	2,0	0,9
	Heroina	2,7	1,5
	Ecstasy	4,9	5,1
	Grzyby halucynogenne	3,1	2,2
	GHB	1,0	1,1
	Narkotyki wstrzykiwane za pomocą igły i strzykawki	2,4	1,9
	Alkohol razem z tabletkami	9,4	6,9
Sterydy anaboliczne	2,6	2,1	
Alkohol razem z marihuana lub haszyszem	23,4	24,1	

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

W przypadku większości substancji rozpowszechnienie eksperymentowania jest podobne w obu badanych kohortach, za wyjątkiem marihuany lub haszyszu, które zdecydowanie częściej próbowane w starszej grupie. GHB, nowy w Polsce narkotyk, używany był kiedykolwiek przez około 1% populacji młodzieży z województwa świętokrzyskiego. Bardzo niskim rozpowszechnieniem charakteryzuje się także tradycyjna polska heroina (wśród gimnazjalistów - 1,3% i w starszej populacji - 2,7%). Zdarza się że uczniowie łączą alkohol z tabletkami (odpowiednio młodszy i starszy - 5,1% i 9,4%) oraz z marihuaną lub haszyszem (odpowiednio młodszy i starszy - 12,9% i 23,4%). Łączne przyjmowanie różnych substancji jest szczególnie niebezpieczne ze względu na ryzyko szkód zdrowotnych. Doświadczenia z używaniem narkotyków w formie iniekcji nie ma 1,4% 15-16 latków i 2,4% 17-18 latków. Porównanie wyników uzyskanych w Województwie Świętokrzyskim i w całym kraju nie pokazuje większych różnic w rozpowszechnieniu eksperymentowania z substancjami. Generalnie uczniowie z województwa Świętokrzyskiego rzadziej używają narkotyków

w porównaniu do rówieśników z populacji generalnej. Z wyjątkiem marihuany i haszyszu i leków uspokajających i nasennych. W przypadku pozostałych substancji ich rozpowszechnienie jest na podobnym poziomie.

Badanie ESPAD oceniało również dostępność substancji psychoaktywnych. Respondenci w obu kohortach ocenili, że zdobycie alkoholu oraz tytoniu jest bardzo łatwe. Jako trudniejsze do zdobycia oceniono leki uspokajające i nasenne, ale „dopalacze” oceniono jako substancje łatwe do zdobycia.

Tabela 2 Ocena dostępności poszczególnych substancji psychoaktywnych

kohorta		Niemożliwe	Bardzo trudne	Dość trudne	Dość łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	4,7	3,3	7,8	29,8	44,2	10,2
	Piwo	5,3	3,2	5,6	28,0	52,7	5,2
	Cydr	13,4	5,0	7,7	17,5	34,4	22,0
	Alcopops	15,5	5,5	7,3	10,2	22,8	38,7
	Wino	6,9	4,6	10,2	24,9	45,7	7,6
	Wódka	8,5	7,9	10,0	23,7	43,0	6,9
	Marihuana lub haszysz	20,8	13,0	13,7	23,0	15,4	14,0
	Amfetamina	33,6	16,5	13,7	11,2	5,5	19,6
	Metamfetamina	34,5	16,5	14,7	8,8	5,2	20,2
	Leki uspokajające lub nasenne	18,9	7,5	13,1	23,5	21,0	15,9
	Ecstasy	34,7	15,0	13,3	10,4	4,7	22,0
	Kokaina	35,2	15,9	15,0	9,6	3,6	20,6
	Crack	37,7	16,3	13,3	6,9	3,3	22,6
	Heroina	36,1	16,5	14,8	8,4	2,7	21,6
Dopalacze	33,0	13,5	13,4	14,0	5,0	21,2	
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	3,1	1,5	2,6	19,5	67,5	5,8
	Piwo	3,3	1,0	2,7	17,4	73,2	2,5
	Cydr	5,6	2,6	5,9	14,3	57,7	13,8
	Alcopops	9,0	2,7	4,9	10,6	39,4	33,4
	Wino	3,9	1,5	4,6	18,5	68,4	3,1
	Wódka	3,9	2,7	5,5	17,5	67,0	3,4
	Marihuana lub haszysz	13,9	9,8	11,8	28,9	20,9	14,7
	Amfetamina	24,9	14,5	14,8	15,6	6,9	23,2
	Metamfetamina	26,2	15,2	16,3	11,4	5,3	25,5
	Leki uspokajające lub nasenne	13,8	5,8	12,2	29,6	22,0	16,6
	Ecstasy	25,3	13,3	13,9	13,7	7,5	26,3
	Kokaina	27,0	14,2	16,3	10,9	6,4	25,3
	Crack	29,1	14,7	15,9	8,5	4,6	27,1
	Heroina	28,3	14,6	15,3	11,4	4,6	25,7
Dopalacze	24,8	11,3	14,2	14,5	10,1	25,1	

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

W tabeli 2 przedstawiono porównanie ocen dostępu do poszczególnych substancji w województwie świętokrzyskim. Dane zawarte w raporcie z badania ESPAD pokazują, że respondenci z terenu województwa w nieznacznie wyższych odsetkach mają poczucie dużej dostępności do substancji legalnych i nielegalnych w porównaniu do swoich rówieśników z populacji generalnej. Jedynie uczniowie z młodszej kohorty mieli większe trudności z dostępem do ecstasy, kokainy, cracku, heroiny i dopalaczy. Odpowiedzi na pytanie o to, czy

badanemu kiedykolwiek proponowano jakieś substancje psychoaktywne dostarczyły innego wskaźnika dostępności. W massmediach ciągle wiele mówi się o agresywnym rozwoju rynku substancji nielegalnych i ich marketingu wśród uczniów. Intencją pytania o propozycje była weryfikacja tych doniesień.

Większość respondentów wskazuje, że wie gdzie kupić marihuanę czy haszysz (ulica, park, szkoła, mieszkanie dealera, dyskoteka, bar, na końcu-internet) oraz dostrzega ryzyko szkód związanych z używaniem substancji psychoaktywnych.

2. Narkomania: problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne.

Próby oszacowania liczby problemowych użytkowników narkotyków w województwie świętokrzyskim były podejmowane wiele razy.

Przetwory konopi jako najbardziej rozpowszechnione substancje nielegalne mogły stać się przedmiotem głębszych analiz skierowanych na identyfikację wzoru intensywnego używania. Wśród młodzieży szkolonej odsetki użytkowników innych substancji są zbyt małe, aby grupa bardziej intensywnych użytkowników była dostatecznie liczna.

Tabela 3. Symptomy problemowego używania marihuany- test przesiewowy PUM

Kohorta		Świętokrzyskie	Polska
Młodsza kohorta (15- 16 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	6,5	4,0
	Częsta potrzeba użycia marihuany	4,4	3,7
	Samodzielny zakup marihuany	4,5	8,8
	Palenie konopi samotnie	7,6	4,6
Starsza kohorta (17- 18 lat)	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	5,5	4,1
	Częsta potrzeba użycia marihuany	5,7	4,4
	Samodzielny zakup marihuany	6,3	13,1
	Palenie konopi samotnie	14,3	6,0

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Wyniki testu pokazują, że 4,5% uczniów z klas młodszych i 6,3% uczniów starszych zadeklarowało samodzielny zakup marihuany (tabela 2.). Więcej niż 5% uczniów z obu poziomów nauczania nie poszło lub spóźniło się do szkoły z powodu marihuany i/lub paliło konopie samotnie (wyższe odsetki wśród młodszych). Spośród wszystkich symptomów najczęściej respondenci palili konopie w samotności. Tego typu zachowania były dwa razy częstsze wśród uczniów ze szkół średniego szczebla. Analizy pokazały, że występowanie dwóch i więcej symptomów było obecne wśród 5% 15-16 latków oraz 7,4% 17-18 latków. Rozpowszechnienie symptomów problemowego używania marihuany w porównaniu do

populacji generalnej kształtuje się na zbliżonym poziomie na obu analizowanych obszarach. W przypadku samodzielnych zakupów marihuany jest znacznie niższa niż na poziomie całego kraju. Prawidłowość ta dotyczy obu kohort.

Rozpowszechnienie symptomów problemowego używania przetworów konopi jest podobne w obu badanych rocznikach (tabela 3.). Najczęściej zgłaszanym symptomem wśród badanych z młodszej kohorty było palenie przedpołudniem (7% uczniów młodszych), z kolei wśród starszej problemy z pamięcią po paleniu (9,7% uczniów starszych). Na drugim miejscu w młodszej kohorcie znalazły się problemy z pamięcią, a w starszej - palenie przedpołudniem (9,4%). Symptomy problemowego używania przetworów konopi były deklarowane przez uczniów z obu poziomów nauczania jako występujące często w ograniczonym zakresie. Poziom 3% częstego występowania problemu został przekroczony jedynie w przypadku bezowocnych prób ograniczenia używania przez 17-18 latków.

Tabela 4. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST (Województwo Świętokrzyskie)

Poziom klasy		Nigdy	Rzadko	Od czasu do czasu	Raczej często	Bardzo często
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Palenie przedpołudniem	93,0	3,6	2,1	0,5	0,8
	Palenie samotnie	96,2	2,0	1,2	0,5	0,1
	Problemy z pamięcią po paleniu	95,2	2,8	0,7	1,3	0,0
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	97,1	1,4	0,9	0,0	0,6
	Bezowocne próby ograniczenia używania	96,8	1,0	0,9	0,5	0,8
	Problemy z powodu używania	98,7	0,8	0,3	0,2	0,0
Starsza kohorta (17-18 lat)	Palenie przedpołudniem	90,6	3,9	2,8	1,1	1,5
	Palenie samotnie	90,9	6,0	1,5	0,6	0,9
	Problemy z pamięcią po paleniu	90,3	5,9	2,2	1,2	0,4
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	94,2	2,9	1,7	0,6	0,6
	Bezowocne próby ograniczenia używania	92,8	2,5	1,7	1,1	2,0
	Problemy z powodu używania	96,7	2,0	0,3	0,5	0,5

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Dopalacze

Problem „dopalaczy” (smart drugs, legal highs) pojawił się w Europie w połowie poprzedniej dekady. W Polsce zaczął narastać w ostatnich latach. Problem dopalaczy rozwijał się na styku świata substancji legalnych i nielegalnych. „Dopalacze” oferowane są w większości krajów europejskich, a także w internecie. Wszędzie problem ten jest przedmiotem troski władz i zaniepokojenia społecznego. Nasza wiedza na temat dopalaczy jest wrywkowa, zarówno na wymiarze farmakologicznym, jak społeczno-kulturowym. Brak nawet precyzyjnej naukowej definicji „dopalaczy”. „Dopalacze” określić można jako preparaty

zawierające w swym składzie substancje psychoaktywne nie objęte kontrolą prawną. Niektóre z nich są pochodzenia roślinnego, inne – syntetycznego. Dopalacze w zasadzie cieszą się statusem legalności – jednak obrót nimi odbywa się na zasadach pewnego wybiegu, stanowi ominięcie prawa. W Polsce dopalacze jeszcze do października 2010 r. sprzedawane były jak produkty kolekcjonerskie, w innych krajach sprzedawane bywają jako kadzidełka, sole do kąpieli, odświeżacze powietrza, itp. Z używaniem „dopalaczy” wiąże się wiele zagrożeń. Są to nowe, nieprzebadane substancje przyjmowane wedle nowych nierozpoznanych wzorów. W efekcie brak doświadczeń z tymi substancjami u użytkowników zwiększa ryzyko powikłań. O niektórych z tych substancji można przypuszczać, że są bardziej niebezpieczne niż ich nielegalne odpowiedniki, inne mogą się okazać całkiem niegroźne. Od 2010 r. szpitale raportują liczne przypadki zatrucia, w tym śmiertelnych. Zgłaszają też trudności w niesieniu pomocy osobom, które przedawkowały dopalacze ze względu na trudny do określenia obraz toksykologiczny. Potrzeba rozpoznania epidemiologicznego fenomenu „dopalaczy” skłoniła do wprowadzenia do ankiety kilku pytań na temat kontaktów z tymi substancjami. 4,0% badanych z pierwszej grupy i 6,1% badanych z drugiej grupy było kiedykolwiek w sklepie z „dopalaczami”. Odsetki respondentów, którzy dokonywali zakupów „dopalaczy” są jeszcze niższe (wśród uczniów trzecich klas gimnazjów – 3,6%, wśród uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych – 4,4%). Trochę inaczej sytuacja przedstawia się na poziomie kraju. Z młodszej kohorty w sklepie z dopalaczami było kiedykolwiek 3,9% 61 respondentów natomiast kupowało te substancje 4,8% badanych. Z kolei ze starszej kohorty w sklepie było 4,0% respondentów, natomiast zakupu dokonało 4,9% uczniów. Dane o źródłach zakupów dopalaczy zestawiono w tabeli 4.

Tabela 5 . Źródła zakupu dopalaczy

Kohorta		świętokrzyskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	w sklepie z dopalaczami	2,1	2,4
	przez internet	1,3	1,7
	w inny sposób	3,0	4,3
Starsza kohorta (17-18 lat)	w sklepie z dopalaczami	2,7	1,9
	przez internet	1,4	1,3
	w inny sposób	4,1	4,4

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Zarówno uczniowie z młodszej jak i starszej kohorty wchodzili w posiadanie „dopalaczy” poprzez ich zakup w innym miejscu niż sklep i internet (odpowiednio 3,0% i 4,1%). W sklepie te substancje kupiło 2,1% młodszych i 2,7% starszych uczniów. Z kolei w internecie na zakup zdecydowało się 1,3% 15-16 latków i 1,4% 17-18 latków. Porównanie źródłem zakupu

preferowanych przez respondentów pokazuje, że są one takie same na poziomie województwa i kraju.

Do używania dopalaczy chociaż raz w życiu, przyznało się 3,2% gimnazjalistów i 5,1% uczniów szkół ponadgimnazjalnych (tabela ...). Odsetki aktualnych użytkowników są niższe (wśród uczniów z młodszej kohorty – 2,5%, wśród starszej – 3,8%). W czasie ostatnich 30 dni po substancje te sięgało 2,0% badanych z pierwszej grupy i 3,0% z drugiej grupy.

Tabela 6. Używanie dopalaczy

Kohorta		świętokrzyskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Kiedykolwiek w życiu	3,2	5,2
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	2,5	3,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	2,0	2,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Kiedykolwiek w życiu	5,1	5,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	3,8	3,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	3,0	2,2

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Zatrucia NSP/ŚZ w 2021 r. w Polsce

W celu ograniczenia zagrożeń jakie mogą powodować środki zastępcze (ŚZ) oraz nowe substancje psychoaktywne (NSP) Główny Inspektor Sanitarny prowadzi rejestr zatruć. Obowiązki związane z procedurą zgłaszania zatruć określone zostały w art. 30a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. *o przeciwdziałaniu narkomanii* (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 2050).¹⁵

Nowa substancja psychoaktywna w myśl definicji zawartej w przytoczonej wyżej ustawie, oznacza każdą substancję lub grupy substancji pochodzenia naturalnego lub syntetycznego w formie czystej lub w formie preparatu działającą na ośrodkowy układ nerwowy, inną niż substancja psychotropowa i środek odurzający, stwarzającą zgodnie z rekomendacją Zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia lub życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych, zagrożenia dla zdrowia lub zagrożenia społeczne porównywalne do zagrożeń stwarzanych przez substancję psychotropową lub środek odurzający, lub które naśladują działanie tych substancji, określoną w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia *w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych*, natomiast *środek zastępczy* jest to produkt zawierający substancję o działaniu na ośrodkowy układ nerwowy, który może być użyty w takich samych celach jak środek odurzający, substancja psychotropowa lub nowa substancja psychoaktywna, których wytwarzanie i wprowadzanie do obrotu nie jest regulowane na podstawie przepisów odrębnych¹⁶.

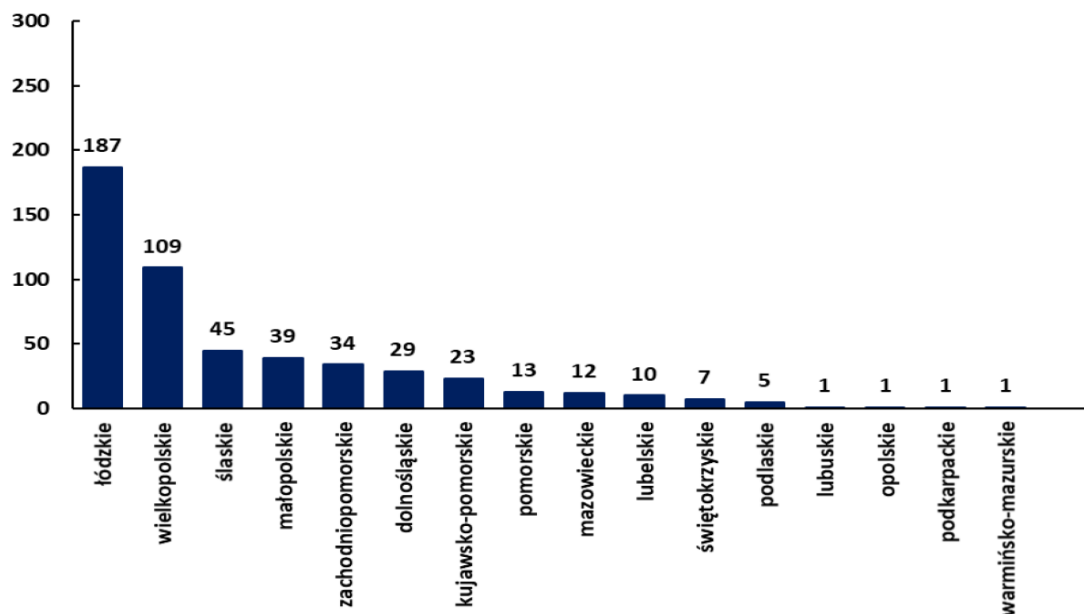
¹⁵ Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii

¹⁶ tamże

Zgodnie z § 1 pkt. 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 października 2014 r. w sprawie systemów wymiany informacji w zakresie dotyczącym zadań Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U z 2021 r. poz. 226), rejestr prowadzony jest w formie elektronicznej jako System Monitorowania Informacji o Środkach Zastępczych i Nowych Substancjach Psychoaktywnych (SMIOD).

W roku 2021 wg danych Głównego Inspektora Sanitarnego do rejestru włączono **517** przypadków interwencji medycznych (IMed), zakwalifikowanych jako podejrzenie zatrucia/zatrucie nowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi. Rozkład zgłoszeń z podziałem na województwa przedstawiono na WYKRESIE 1. Największa liczba zgłoszeń pochodziła z województwa łódzkiego (**187**), wielkopolskiego (**109**) i śląskiego (**45**). Najmniejsza liczba zgłoszonych IMed wpłynęła z województwa podkarpackiego (**1**), opolskiego (**1**) oraz województwa warmińsko – mazurskiego (**1**). W województwie świętokrzyskim zanotowano **7** przypadków podejrzeń zatrucia/zatrucia nowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi.

Wykres 1. Liczba zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2021 r. z podziałem na województwa



Źródło: Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce 2021.

Raport Głównego Inspektora Sanitarnego za rok 2021 zawiera również dane porównawcze, ukazujące dynamikę zjawiska zatruc NSP/ŚZ w Polsce na przestrzeni 7 ostatnich lat (od 2015

do 2021). Z danych tych wynika, że największa liczba interwencji medycznych miała miejsce w 2015 roku - 7357 zgłoszeń z terenu całego kraju. W latach 2016-2018 liczba zgłoszeń utrzymywała się na porównywalnym poziomie z wyraźnym trendem spadkowym w 2019 roku. Sytuację tą ilustruje tabela

Tabela 7. Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 – 2021 z podziałem na województwa

Województwo	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
dolnośląskie	280	114	110	141	69	24	29
kujawsko-pomorskie	480	208	250	262	129	73	23
lubelskie	206	189	190	274	85	18	10
lubuskie	412	143	63	157	105	23	1
łódzkie	1499	1441	961	1094	625	250	187
małopolskie	149	112	279	150	56	27	39
mazowieckie	433	203	271	304	136	46	12
opolskie	30	6	12	16	6	1	1
podkarpackie	143	39	21	52	20	0	1
podlaskie	142	48	54	52	24	12	5
pomorskie	390	253	176	110	67	36	13
śląskie	1854	987	1266	1114	595	171	45
świętokrzyskie	132	142	106	63	16	6	7
warmińsko-mazurskie	308	98	118	94	44	4	1
wielkopolskie	712	324	395	290	139	79	109
zachodniopomorskie	187	62	52	85	32	36	34
RAZEM	7357	4369	4324	4258	2148	806	517

Źródło: Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce 2021.

Analiza danych w powyższej tabeli pozwala zauważyć, że w województwie świętokrzyskim liczba zatruc NSP/ŚZ jest stosunkowo niska w skali całego kraju i począwszy od roku 2016 utrzymuje się trend spadkowy.

Do skutków zdrowotnych zażywania narkotyków i dopalaczy zaliczane są choroby zakaźne, m. in. zakażenia wirusem HIV, a w konsekwencji AIDS, a także zakażenia wirusem HCV.

W niniejszym opracowaniu omówione zostaną dane dotyczące zakażenia HIV. Dane pochodzące z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego ukazują niepokojący trend wzrostowy zarówno w przypadku zakażeń wirusem HIV, jak i zachorowań na AIDS. Dotyczy to całej Polski, a w szczególności województw dolnośląskiego, małopolskiego, wielkopolskiego i łódzkiego. W województwie świętokrzyskim w roku 2021 zanotowano jeden przypadek zakażenia wirusem HIV, nie zarejestrowano żadnego przypadku zachorowania na AIDS czy też zgonu z tego powodu.

Tabela 8: Liczba przypadków zarejestrowanych w latach 2019 – 2021 wg województw¹⁷.

Województwo		HIV			AIDS			Zgony chorych na AIDS		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Polska		225	840	1173	14	47	53	1	10	9
1.	dolnośląskie	36	74	177	-	3	11	-	-	2
2.	kujawsko-pomorskie	2	50	66	-	4	2	-	1	-
3.	lubelskie	1	26	37	-	2	2	-	1	--
4.	lubuskie	4	38	37	-	2	4	-	1	2
5.	łódzkie	6	10	84	1	2	5	-	-	-
6.	małopolskie	16	166	336	-	7	4	-	2	-
7.	mazowieckie	21	180	110	1	3	4	-	-	1
8.	opolskie	1	15	29	-	3	1	-	1	1
9.	podkarpackie	7	12	29	-	3	-	-	-	-
10.	podlaskie	2	19	18	-	3	2	-	-	-
11.	pomorskie	63	74	52	7	1	-	-	-	1
12.	śląskie	6	46	-	-	8	-	-	2	-
13.	świętokrzyskie	11	-	1	2	-	-	-	-	-
14.	warmińsko-mazurskie	4	18	14	-	3	1	-	1	-
15.	wielkopolskie	12	76	131	1	1	11	1	1	1
16.	zachodniopomorskie	10	36	52	2	2	6	-	-	1

Opracowanie własna na podstawie danych z PZH

Zgodnie z danymi z MRiPS dotyczącymi przyznanej pomocy społecznej z powodu problemu narkomanii w województwie świętokrzyskim świadczeniami z tego powodu objętych było 101 rodzin, w których zamieszkiwało 150 osób. 50 rodzin zamieszkiwało na wsi.

3. Postawy wobec narkotyków i narkomanii

W trakcie badań ESPAD w 2019 roku zapytano uczniów czy mieli możliwość spróbowania marihuany lub haszyszu, ale tego nie uczynili. Co piąty uczeń z młodszej kohorty i prawie co trzeci uczeń ze starszej kohorty nie skorzystali z propozycji użycia tych 52

¹⁷ [Zakażenia HIV i zachorowania na AIDS w Polsce \(pzh.gov.pl\)](http://pzh.gov.pl)

substancji jeden lub dwa razy. Z kolei około 18% młodszych i około 25% starszych uczniów nie skorzystało z takiej propozycji trzy lub więcej razy. Uczniowie z młodszej kohorty z województwa Świętokrzyskiego rzadziej odmawiali propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu niż ich rówieśnicy z populacji generalnej. Z kolei uczniowie z wyższego poziomu odwrotnie – częściej nie korzystali z propozycji palenia tych substancji.

Tabela 9 Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu

Kohorta		świętokrzyskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie	59,7	61,2
	Tak, jeden lub dwa razy	22,4	23,7
	Tak, trzy razy lub więcej	17,9	15,1
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie	47,2	45,0
	Tak, jeden lub dwa razy	28,0	29,2
	Tak, trzy razy lub więcej	24,9	25,8

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Oczekiwania wobec marihuany i haszyszu

Podobnie jak w przypadku pytania o alkohol, badani częściej za całkiem prawdopodobne lub pewne uważali konsekwencje pozytywne. Wśród nich na pierwszym miejscu lokuje się „Zwiększenie intensywności radości” (młodsza kohorta – 26,9%, starsza kohorta – 35%), na drugim – zwiększenie otwartości (młodsza kohorta – 24,4%, starsza kohorta- 31%) a na trzecim, w młodszej zwiększenie intensywności doświadczeń (młodsza kohorta – 19,9%, starsza kohorta- 28,4%). Najczęściej oczekiwaną konsekwencją negatywną były trudności z koncentracją (młodsza kohorta – 15,2%, starsza kohorta – 15,1%), a następnie – utrata wątku myślenia (młodsza kohorta – 12,6%, starsza kohorta – 13,7%) oraz trudności w prowadzeniu rozmowy (młodsza kohorta – 8,5%, starsza kohorta – 8,2%).

4. Dostępność substancji psychoaktywnych

Aby zbadać dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych proszono respondentów o oszacowanie, na ile trudne byłoby dla nich zdobycie każdej z nich, gdyby tego chcieli. Skala odpowiedzi wyznaczona była przez dwie skrajne możliwości: „Niemożliwe” oraz „Bardzo łatwe”. Pozostawiono też możliwość odpowiedzi „nie wiem”. Ocenie badanych poddano dostępność papierosów, napojów alkoholowych, leków uspokajających i nasennych, substancji wziewnych oraz poszczególnych środków nielegalnych. Pełen rozkład odpowiedzi uczniów przedstawia tabela 10. W ocenach respondentów poziom dostępności napojów alkoholowych jest wysoki. Dostępność poszczególnych napojów alkoholowych i tytoniu w ocenach uczniów szkół średnich jest znacznie wyższa. Zgodnie z oczekiwaniami odsetki

deklarujących łatwy dostęp największe są w przypadku tytoniu i piwa, a najmniejsze w przypadku wódki. W przeważającej większości badani nie mieli problemów z oceną dostępności napojów alkoholowych. Nie potrafiło odpowiedzieć na to pytanie jedynie 5-10% uczniów gimnazjów i 2-5% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

Tabela 10. Ocena dostępności poszczególnych substancji psychoaktywnych

kohorta		Niemożliwe	Bardzo trudne	Dość trudne	Dość łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Papierosy	4,7	3,3	7,8	29,8	44,2	10,2
	Piwo	5,3	3,2	5,6	28,0	52,7	5,2
	Cydr	13,4	5,0	7,7	17,5	34,4	22,0
	Alcopops	15,5	5,5	7,3	10,2	22,8	38,7
	Wino	6,9	4,6	10,2	24,9	45,7	7,6
	Wódka	8,5	7,9	10,0	23,7	43,0	6,9
	Marihuana lub haszysz	20,8	13,0	13,7	23,0	15,4	14,0
	Amfetamina	33,6	16,5	13,7	11,2	5,5	19,6
	Metamfetamina	34,5	16,5	14,7	8,8	5,2	20,2
	Leki uspokajające lub nasenne	18,9	7,5	13,1	23,5	21,0	15,9
	Ecstasy	34,7	15,0	13,3	10,4	4,7	22,0
	Kokaina	35,2	15,9	15,0	9,6	3,6	20,6
	Crack	37,7	16,3	13,3	6,9	3,3	22,6
	Heroina	36,1	16,5	14,8	8,4	2,7	21,6
Dopalacze	33,0	13,5	13,4	14,0	5,0	21,2	
Starsza kohorta (17-18 lat)	Papierosy	3,1	1,5	2,6	19,5	67,5	5,8
	Piwo	3,3	1,0	2,7	17,4	73,2	2,5
	Cydr	5,6	2,6	5,9	14,3	57,7	13,8
	Alcopops	9,0	2,7	4,9	10,6	39,4	33,4
	Wino	3,9	1,5	4,6	18,5	68,4	3,1
	Wódka	3,9	2,7	5,5	17,5	67,0	3,4
	Marihuana lub haszysz	13,9	9,8	11,8	28,9	20,9	14,7
	Amfetamina	24,9	14,5	14,8	15,6	6,9	23,2
	Metamfetamina	26,2	15,2	16,3	11,4	5,3	25,5
	Leki uspokajające lub nasenne	13,8	5,8	12,2	29,6	22,0	16,6
	Ecstasy	25,3	13,3	13,9	13,7	7,5	26,3
	Kokaina	27,0	14,2	16,3	10,9	6,4	25,3
	Crack	29,1	14,7	15,9	8,5	4,6	27,1
	Heroina	28,3	14,6	15,3	11,4	4,6	25,7
Dopalacze	24,8	11,3	14,2	14,5	10,1	25,1	

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Kwestia dostępu do leków uspokajających i nasennych okazała się trudniejsza do oceny. Na to pytanie odpowiedzi „Nie wiem” udzielił mniej więcej co siódmy badany. Dostęp do tych leków jest też zdaniem młodzieży znacznie trudniejszy. Bardzo łatwo byłoby je dostać 21,0% respondentów z młodszej grupy i 22,0% starszych uczniów, niemożliwe do zdobycia byłoby to dla 18,9% badanych w pierwszej grupie i dla 13,8% w drugiej. Należy odnotować, że dostępność substancji nielegalnych oceniana jest niżej. Odsetki uczniów młodszych, którzy uważają je za niemożliwe do zdobycia wahają się od 20,8% w przypadku konopi indyjskich do 37,7% w przypadku cracku. Odsetki młodzieży ze szkół gimnazjalnych stwierdzającej, że byłoby jej bardzo łatwo dostać poszczególne substancje wahają się od 15,4% w przypadku

konopi indyjskich do 2,7% w przypadku heroiny. W starszej kohorcie badani w przypadku większości substancji nielegalnych w podobnym odsetku co młodszy uczniowie uznają je za bardzo łatwe do zdobycia, za wyjątkiem konopi indyjskich, które są w tej grupie częściej oceniane jako bardzo łatwe do zdobycia przez co piątego respondenta (20,9%). Uczniowie z obu kohort w dość wysokim odsetku uważają dopalacze za substancję łatwą do zdobycia (odpowiedzi raczej łatwe i bardzo łatwe). Prawie co piąty (18,9%) uczeń z młodszej kohorty i co czwarty uczeń ze starszej kohorty (24,6%) jest zdania, że ma łatwy dostęp do Nowych Substancji Psychoaktywnych. Na koniec trzeba zwrócić uwagę na bardzo wysokie odsetki badanych, którzy nie potrafili oszacować swoich możliwości w zakresie dostępu do substancji nielegalnych. Najmniej badanych miało trudności z oceną dostępu do marihuany i haszyszu (ok. 14-15%), najwięcej z oceną dostępu do cracku (mniej więcej co trzeci - czwarty badany). Te relatywnie wysokie odsetki badanych, którzy wybrali odpowiedź „Nie wiem” wskazują na znacząca frakcję osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, że nie potrafiących nawet wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków.

Większość respondentów orientuje się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. Odsetek badanych znających takie miejsca jest wyższy wśród starszej młodzieży (40,1%) niż młodszej (32,0%). Uczniowie z młodszej kohorty najczęściej wymieniali w tym kontekście ulicę i park (15,1%), szkołę (10,4%), mieszkanie dealera (9,6%), oraz dyskotekę i bar (8,4%). Uczniowie szkół średnich także najczęściej wspominali o ulicy i parku (22,1%), a następnie – o szkole (16,7%), dyskotece lub barze (15,3%) i mieszkaniu dealera (13,8%). W obu kohortach na końcu rankingu ułożył się Internet.

Tabela. 11. Miejsca gdzie można kupić marihuanę lub haszysz

Poziom klasy		świętokrzyskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie znam takich miejsc	68,0	62,2
	Ulica, park	15,1	20,9
	Szkoła	10,4	11,6
	Dyskoteka bar	8,4	10,4
	Mieszkanie dealera	9,6	11,7
	Internet	6,8	10,2
	Inne miejsce	6,8	6,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie znam takich miejsc	59,9	54,5
	Ulica, park	22,1	24,8
	Szkoła	16,7	14,7
	Dyskoteka, bar	15,3	16,7
	Mieszkanie dealera	13,8	16,4
	Internet	11,6	11,0
	Inne miejsce	4,6	6,2

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE

1. Polityka narkotykowa

W 2021 r. Samorząd Województwa Świętokrzyskiego wspierał finansowo, realizował i podejmował działania z zakresu edukacji zdrowotnej i upowszechniania informacji na temat dostępu do działań profilaktycznych, interwencyjnych, pomocowych i placówek leczenia dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych.

Na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, Zarząd Województwa Świętokrzyskiego ogłosił otwarty konkurs ofert na wsparcie realizacji zadań publicznych z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym - zwalczanie narkomanii.

W 2021 r. zawarto **7** umów z organizacjami pozarządowymi na realizację zadań ww. zakresie. Do organizacji łącznie trafiło **115 786,00 zł**. Projekty, które otrzymały wsparcie skierowane były w większości do dzieci i młodzieży, ale także do nauczycieli, opiekunów i rodziców. Związane były nie tylko z przekazaniem wiedzy teoretycznej ale również z zaangażowaniem uczestników projektów do czynnego udziału np. w różnego rodzaju zajęciach praktycznych i warsztatach.

Ponadto w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego podejmowano następujące działania:

- a) Sporządzono Raport z realizacji Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za 2020 rok.
- b) Ekspert Wojewódzki ds. informacji o Narkotykach i Narkomanii sporządził Raport Wojewódzki z Monitorowania Problemów Narkotyków i Narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego w 2020 roku.
- c) Opracowano i przyjęto Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021-2025.
- d) Ekspert Wojewódzki brał udział w spotkaniu Ekspertów Wojewódzkich ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii oraz w VIII Ogólnopolskiej Konferencji Uzależnienia – Polityka, Nauka, Praktyka, Profilaktyka ryzykownych zachowań.
- e) Opracowano i udostępniono na stronie internetowej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach wykaz podmiotów prowadzących leczenie

uzależnień, w tym od substancji psychoaktywnych na terenie województwa świętokrzyskiego,

f) Publikowano na stronie UMWS informacje dotyczące ogólnopolskich kampanii i akcji np.

- kampanii profilaktycznej HIV/AIDS pod hasłem „Czy wiesz, że...”,
- ogólnopolskiego konkursu na komiks dotyczący problematyki HIV/AIDS pn. „KOMIKS KONTRA AIDS 2021”,
- możliwości udziału w programie szkoleniowym „Przeciw uzależnieniom – skuteczny samorząd. 2021”.

h) Pracownicy Departamentu Ochrony Zdrowia wzięli udział w. XXVIII Konferencji „Człowiek żyjący z HIV w rodzinie i społeczeństwie” organizowanej z okazji Światowego Dnia AIDS.

Sejmik Województwa Świętokrzyskiego określa corocznie ogólną powierzchnię przeznaczoną pod uprawę maku niskomorfinowego oraz konopi włóknistych. Powierzchnia przeznaczona pod uprawę maku niskomorfinowego na przestrzeni lat 2017-2020 rośnie (od 175 ha w 2018 do 687,0 ha w 2020 r.). W przypadku powierzchni przeznaczonych pod uprawę konopi włóknistych zauważalne są wahania – od 429,7 ha w roku 2017, poprzez 6 380 ha w 2018, 907,5 ha w 2019r, do 1 851,0 ha w roku 2020. W przypadku roku 2021 zauważalne jest znaczące, prawie 50% ograniczenie powierzchni upraw zarówno maku jak i konopi w porównaniu z rokiem 2020.

Tabela 12.: Obszar uprawy maku i konopi włóknistych na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2017-2021

Wyszczególnienie	2017	2018	2019	2020	2021
Ogólna powierzchnia uprawy maku niskomorfinowego w ha	146,0	175,0	513,0	687,0	379,0
Ogólna powierzchnia uprawy maku konopi włóknistych w ha	429,7	6 380,0	907,5	1 851,0	922,0

Źródło: Opracowanie własne na podstawie rejestru uchwał Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego publikowanego w BIP

2. Ograniczanie popytu

2.1. Profilaktyka

W działania profilaktyczne zaangażowanych było szereg różnych instytucji, między innymi Świętokrzyskie Centrum Doskonalenia Nauczycieli w Kielcach, będące jednostką organizacyjną województwa świętokrzyskiego. Realizowało ono zadania wynikające z Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii w 2021 roku, polegające na upowszechnianiu rekomendowanych programów profilaktycznych. Centrum zorganizowało i przeprowadziło 10 kursów, webinarów i konferencji dla nauczycieli z zakresu profilaktyki narkotykowej, w tym 2 edycje kursu doskonalącego „Przyjaciele Zippiego”. Działaniami objęto ponad 500 nauczycieli i pedagogów szkolnych ze wszystkich etapów edukacyjnych, pracujących na terenie województwa świętokrzyskiego.

2.2. Leczenie i rehabilitacja

Realizacja świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie świętokrzyskim w 2021 roku udzielana była w trybie opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej.

Świadczenia te były udzielane przez podmioty publiczne i niepubliczne. Podmioty udzielające świadczeń z zakresu leczenia uzależnień rozmieszczone są we wszystkich powiatach wchodzących w skład województwa. Najwięcej z nich jest zlokalizowanych na terenie miasta Kielce i powiatu kieleckiego. Dane dotyczące liczby udzielanych porad oraz wartości kontraktów są stale monitorowane przez Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia.

Poniższa tabela dostarcza szczegółowych informacji na temat:

- podmiotów, które przedmiotowe świadczenia oferowały;
- zakontraktowanej liczby świadczeń;
- zrealizowanej liczby świadczeń;
- zakontraktowanej wartości świadczeń;
- zrealizowanej wartości świadczeń.

Tabela 13. Realizacja świadczeń zdrowotnych udzielonych w trybie stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych - 2021 r.¹⁸

l.p.	Nazwa świadczeniodawcy	Adres siedziby	Zakres świadczeń		Zakontraktowana - liczba	Zakontraktowana - wartość	Realizacja - liczba*	Realizacja - wartość*
			Kod	Nazwa				
1	KLASZTOR PODWYŻSZENIA KRZYŻA ŚWIĘTEGO ZAKONU BRACI MNIEJSZYCH KONWENTUALNYCH (FRANCISZKANÓW)	FRANCISZKAŃSKA 10; 26060 CHĘCINY	04.1746.007.02	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH INNYCH NIŻ ALKOHOL	32 385,00	275 272,50 zł	32 383,89	275 263,07 zł
2	KLASZTOR PODWYŻSZENIA KRZYŻA ŚWIĘTEGO ZAKONU BRACI MNIEJSZYCH KONWENTUALNYCH (FRANCISZKANÓW)	FRANCISZKAŃSKA 10; 26060 CHĘCINY	04.2726.021.02	ŚWIADCZENIA DLA UZALEŻNIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH UDZIELANE W HOSTELU	21 841,00	185 691,98 zł	21 840,72	185 689,24 zł
3	KLASZTOR PODWYŻSZENIA KRZYŻA ŚWIĘTEGO ZAKONU BRACI MNIEJSZYCH KONWENTUALNYCH (FRANCISZKANÓW)	FRANCISZKAŃSKA 10; 26060 CHĘCINY	04.4750.021.02	ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNE DLA UZALEŻNIENIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	65 670,00	595 974,26 zł	65 668,90	595 962,69 zł
4	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NADZIEJA RODZINIE" W KIELCACH	KARCZÓWKOWSKA 36; 25711 KIELCE	04.1746.007.02	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH INNYCH NIŻ ALKOHOL	9 303,70	79 081,41 zł	9 303,53	79 079,96 zł
5	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NADZIEJA RODZINIE" W KIELCACH	KARCZÓWKOWSKA 36; 25711 KIELCE	04.2726.021.02	ŚWIADCZENIA DLA UZALEŻNIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH UDZIELANE W HOSTELU	28 892,00	246 792,40 zł	35 095,28	298 279,29 zł
6	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "NADZIEJA RODZINIE" W KIELCACH	KARCZÓWKOWSKA 36; 25711 KIELCE	04.4750.021.02	ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNE DLA UZALEŻNIENIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	75 204,00	682 211,69 zł	75 203,70	682 208,35 zł
7	POWIATOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	RADOMSKA 70; 27200 STARACHOWICE	04.1740.008.02	PROGRAM LECZENIA SUBSTYTUCYJNEGO	57 504,00	488 784,00 zł	55 555,50	472 221,75 zł
8	PROMEDIC CENTRUM PSYCHOTERAPII AGNIESZKI NEHREBECKIEJ AGNIESZKA NEHREBECKA	BEDNARSKA 3; 28400 PIŃCZÓW	04.1746.007.02	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH INNYCH NIŻ ALKOHOL	6 665,00	56 652,50 zł	6 233,54	52 985,05 zł
9	STOWARZYSZENIE MONAR HOSTEL DLA OSÓB UZALEŻNIONYCH W KIELCACH	MALIKÓW 150B; 25639 KIELCE	04.2726.021.02	ŚWIADCZENIA DLA UZALEŻNIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH UDZIELANE W HOSTELU	16 140,00	136 759,60 zł	15 300,56	129 423,59 zł
10	STOWARZYSZENIE MONAR OŚRODEK LECZENIA, TERAPII I REHABILITACJI UZALEŻNIEŃ DLA DZIECI I MŁODZIEŻY W LUTEJ	LUTA 4; 26220 LUTA	04.4750.021.02	ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNE DLA UZALEŻNIENIONYCH OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH	91 436,00	833 199,24 zł	89 655,50	817 351,90 zł
11	STOWARZYSZENIE MONAR PORADNIA PROFILAKTYKI, LECZENIA I TERAPII UZALEŻNIEŃ W KIELCACH	MALIKÓW 150B -; 25639 KIELCE	04.1746.007.02	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH INNYCH NIŻ ALKOHOL	13 860,00	117 810,00 zł	13 613,99	115 718,87 zł
12	STOWARZYSZENIE POMOCY "ARKA NOEGO"	APTECZNA 7; 26110 SKARŻYSKO-KAMIENNA	04.1746.007.02	ŚWIADCZENIA TERAPII UZALEŻNIENIA OD SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH INNYCH NIŻ ALKOHOL	9 158,00	77 843,00 zł	9 158,00	77 842,96

¹⁸ Źródło: Świętokrzyski Wojewódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach.

Z danych Świętokrzyskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach wynika, że z osobami uzależnionymi od substancji psychoaktywnych w województwie świętokrzyskim w 2021 roku pracowało łącznie 72 osoby/specjalistów. Najliczniejszą grupę zawodową stanowili specjaliści terapii uzależnień ze specjalizacją drugiego stopnia - 37 osób/specjalistów.

Tabela 14. Kadra pracująca z osobami uzależnionymi od substancji psychoaktywnych w województwie świętokrzyskim w 2021 r.¹⁹

Lp.	Kwalifikacje	Stopień specjalności	Liczba osób udzielających świadczeń:
1.	Duchowny Wyznania Rzymskokatolickiego		1
2.	Instruktor Terapii Uzależnień	2-go stopnia	2
3.	Lekarz – Specjalista Psychiatrii	1-go stopnia	1
4.	Lekarz – Specjalista Psychiatrii	2-go stopnia/specjalista	4
5.	Lekarz – Specjalista Psychiatrii	w trakcie	1
6.	Pedagog		1
7.	Pielęgniarka		7
8.	Pielęgniarka – Specjalista Pielęgniarstwa Rodzinnego		1
9.	Pielęgniarka – Specjalista Pielęgniarstwa Środowiska Nauczania i Wychowania		1
10.	Psycholog		4
11.	Psycholog Kliniczny	1-go stopnia	1
12.	Psycholog Kliniczny	specjalista	2
13.	Specjalista Psychoterapii Uzależnień	2-go stopnia	3
14.	Specjalista Psychoterapii Uzależnień	w trakcie	3
15.	Specjalista Psychoterapii Uzależnień Instruktor Terapii Uzależnień	w trakcie	1
16.	Specjalista Terapii Uzależnień	1-go stopnia	1
17.	Specjalista Terapii Uzależnień	2-go stopnia	27
18.	Specjalista Terapii Uzależnień	w trakcie	9
19.	Specjalista Terapii Uzależnień/Psycholog	2-go stopnia	1
20.	Specjalista Terapii Uzależnień/Psycholog	w trakcie	1

¹⁹ Źródło: Świętokrzyski Wojewódzki Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia w Kielcach.

2.3. Readaptacja społeczna

W roku 2021 podobnie jak w latach poprzednich województwo świętokrzyskie nie prowadziło Centrum Integracji Społecznej.

Świadczenia z zakresu Gminy wspierały finansowo noclegownie, schroniska i punkty dziennego pobytu dla osób uzależnionych (światlice, drop-in) oraz hostele, w których mogą przebywać osoby uzależnione od narkotyków. Ponadto upowszechniały informacje na temat placówek i programów ambulatoryjnych dla osób uzależnionych.

Działania tego typu prowadzone były przez podmioty niepubliczne organizujące i prowadzące hostele. Ich liczba w roku 2021 nie zmniejszyła się, nie powstały również nowe jednostki. Zestawienie wszystkich podmiotów posiadających kontrakt z NFZ na świadczenia stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych zawiera tabela 13.

2.4. Ograniczanie szkód zdrowotnych

W województwie świętokrzyskim funkcjonuje tylko jedna placówka udzielająca świadczeń zaliczanych do działań ograniczających szkody zdrowotne wynikające z uzależnienia od narkotyków – tj. z zakresu leczenia substytucyjnego. Świadczenia z zakresu leczenia substytucyjnego udzielane były w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach.

W 2021 roku programem metadonowym objętych było 48 osób – w tym 13 kobiet i 35 mężczyzn.

Poniższa tabela przedstawia liczbę pacjentów leczonych metadonem w poszczególnych przedziałach wiekowych oraz liczbę udzielonych świadczeń.

Tabela 15. Liczba pacjentów i świadczeń w programie leczenia substytucyjnego.²⁰

Płeć		Liczba porad/świadczeń	18-30 lat	31-50 lat	Powyżej 50 lat
Kobiety	13	2903	2	17	4
Mężczyźni	35	7255	9	14	12
Razem	48	10158	11	21	16

Źródło: Dane z PZOZ w Starachowicach

²⁰ Źródło danych : Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach.

Liczba udzielonych porad w ramach programu metadonowego w 2021 roku wyniosła 10158, czyli o mniej niż w roku 2020, w którym udzielono 11 109 porad.

Nadal funkcjonował Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny Przy NZOZ Nadzieja Rodzinie w Kielcach, w którym można było wykonać bezpłatnie anonimowy test diagnostyczny w kierunku zakażenia wirusami HIV, HCV i HBV. Ponadto prowadzone jest czynne poradnictwo przed i po teście.

W roku 2021, podobnie jak w latach poprzednich w dziedzinie leczenia i rehabilitacji oraz zapobiegania narkomanii prowadzone były w Areszcie Śledczym w Kielcach. Do Oddziału Terapeutycznego dla Skazanych Uzależnionych od Środków Odurzających lub Psychoaktywnych przyjęto w roku bieżącym 69 skazanych, a 38 skazanych kontynuowało terapię rozpoczętą w rok 2020. Oddziaływaniami terapeutycznymi objęto więc 94 skazanych uzależnionych. W tej grupie 31 osób (skazani przyjęci w 2021 r.) nigdy wcześniej nie podejmowało leczenia odwykowego.

W roku 2021 w Areszcie Śledczym w Kielcach realizowano następujące programy readaptacji skazanych:

- „Stawiam na trzeźwość” – ukończony przez 7 osób;
- „Dopalacze” - ukończony przez 5 osób.

3. Ograniczanie podaży

Na terenie województwa świętokrzyskiego działają wyspecjalizowane struktury policyjne, których głównym zadaniem jest dotarcie do grup przestępczych zajmujących się produkcją i rozprowadzaniem narkotyków. Dzięki ich działaniom na terenie województwa ograniczono dostępność do wszystkich rodzajów narkotyków w szczególności do: marihuany, amfetaminy, haszyszu i nowych środków psychoaktywnych.

W 2021 r. wszczęto **797** postępowań w sprawach o przestępstwa narkotykowe (w 2020 r. wszczęto 769 postępowań). Stwierdzono **1 702** przestępstwa (w 2020 r. stwierdzono 1 422 przestępstwa). Wskaźnik wykrywalności wyniósł **96,7 %** (w 2020 r. wyniósł 95,1 %).

Statystyki za 2021 r. dotyczące stwierdzonych przestępstw przedstawiają się następująco:

- **1 014** zaistniało przestępstw stwierdzonych w zakresie posiadania narkotyków,
- **109** przypadków posiadania znacznej ilości narkotyków,
- **438** przestępstw udzielania środków odurzających lub substancji psychotropowych w celu osiągnięcia korzyści majątkowej,

- **54** przestępstw udzielania środków odurzających lub substancji psychotropowych innym osobom,
- **35** przypadków nielegalnej uprawy maku, konopi lub krzewu koki,
- **35** przypadków nielegalnego wprowadzania do obrotu narkotyków
- **17** przypadków innych przestępstw, o których mowa w art. 53, 55, 57 i 61 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Aby zapewnić bezpieczeństwo na drogach w 2021 roku świętokrzyscy policjanci z ruchu drogowego, wykorzystując narkotesty, poddali badaniom na działanie środków działającego podobnie do alkoholu około **1 094** kierujących pojazdami. Działania te prowadzone były m. in. pod nazwą „Alkohol i narkotyki”.

Policjanci w 2021 r. najczęściej zabezpieczali: marihuanę (53,2 kg), amfetaminę (37,1 kg), haszysz (107,0 g), tabletki ecstazy (43,9 g) oraz kokainę (111,5 g). W 2021 r. na terenie województwa pojawiły się zagrażające życiu nowe substancje psychoaktywne (tzw. dopalacze) – policjanci zabezpieczyli łącznie 12,9 kg.

Świętokrzyscy policjanci w 2021 roku prowadzili różnego rodzaju przedsięwzięcia na rzecz uświadamiania dzieci, młodzieży i osób dorosłych o konsekwencjach wynikających z nieprzestrzegania przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz szkodliwości zażywania substancji psychoaktywnych.

Podczas prowadzonych działań profilaktycznych w związku z ograniczeniem zjawiska zażywania „dopalaczy” w ramach ogólnopolskiej kampanii o charakterze edukacyjno-profilaktycznym pt. „Narkotyki i dopalacze zabijają”, świętokrzyscy policjanci od 01.01.2021r. do 31.12.2021r. na terenie woj. świętokrzyskiego przeprowadzili łącznie 441 różnego rodzaju przedsięwzięć profilaktycznych (spotkania, akcje, stoiska, festyny) z udziałem ponad 11065 uczestników. (dzieci, młodzieży, dorosłych). Prelekcje odbywały się przede wszystkim w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych. Większość działań profilaktycznych przekazywano do publikacji lokalnym mediom oraz realizację działań umieszczano na stronach internetowych jednostek Policji.

Podczas przeprowadzonych spotkań dla osób dorosłych (pedagogów, rodziców) wykorzystywano walizkę profilaktyczną z atrapami narkotyków. Aktualnie w garnizonie świętokrzyskim jest 5 takich walizek tj.: KWP w Kielcach, KPP w Busku Zdroju, KPP Końskich, KPP w Ostrowcu Świętokrzyskim i KPP w Staszowie. Walizka z atrapami narkotyków wykorzystywana była również podczas festynów, spotkań plenerowych z mieszkańcami.

W ramach Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2021-2025 Komenda Powiatowa Policji w Jędrzejowie wspólnie z pracownikami Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Jędrzejowie zorganizowała konkurs plastyczny o tematyce profilaktyki uzależnień skierowany do uczniów szkół podstawowych z terenu powiatu jędrzejowskiego.

Z inicjatywy funkcjonariuszy Komendy Powiatowej Policji w Skarżysku-Kamiennej w 2021 r. powstał projekt pn. „Drużyna z Naszego Podwórka”, podczas którego powstał utwór „Drogą jasną i prostą” którego celem było pokazanie zagrożenia związanego z zażywaniem środków odurzających.²¹ W realizację przedsięwzięcia włączyli się uczniowie szkół podstawowych, ponadpodstawowych oraz nauczyciele z terenu powiatu skarżyskiego.

Dodatkowo w celu ograniczenia zjawiska narkomanii wykorzystywane jest narzędzie w postaci Krajowej Mapy Zagrożeń Bezpieczeństwa, gdzie na terenie województwa świętokrzyskiego mieszkańcy zgłosili w kategorii *używanie środków odurzających* ogółem 132 takich przypadków. Każde zgłoszenie było weryfikowane przez policjantów i w przypadku potwierdzenia zagrożenia niezwłocznie podejmowane były działania zmierzające do jego wyeliminowania.

IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE

- 1) Województwo Świętokrzyskie charakteryzuje się wysokimi w kraju wskaźnikami depopulacji i starzenia się społeczeństwa.
- 2) Wskaźniki opisujące sytuację rynku pracy wskazują, że stopa bezrobocia w województwie świętokrzyskim należy do najwyższych w Polsce.
- 3) Zakażenia wirusem HIV i występowanie AIDS są w województwie nieliczne.
- 4) Umieralność z powodu narkomanii oraz zatrucia NSP są zdecydowanie poniżej średniej dla Polski.
- 5) Należy upowszechniać informacje o kampaniach społecznych dotyczących profilaktyki uzależnień o zasięgu ogólnopolskim i wojewódzkim, adresowanych do różnych grup docelowych.
- 6) Zachęcać należy podmioty lecznicze do ubiegania się o środki finansowe na podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego, szczególnie dla osób zatrudnionych w ośrodkach zajmujących się terapią uzależnień.

²¹ <https://youtu.be/lJmkO9AiUFE>

- 7) Zachęcanie do podnoszenia kwalifikacji osób zatrudnionych w placówkach zajmujących się profilaktyką, terapią i rehabilitacją osób uzależnionych.
- 8) Popularyzowanie systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
- 9) Zachęcanie do wdrażania programów profilaktyki wskazującej, adresowanych do jednostek lub grup wysoce narażonych na czynniki ryzyka, w szczególności do osób używających środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP w sposób szkodliwy.
- 10) Popularyzacja europejskich standardów jakości w profilaktyce uzależnień od narkotyków.
- 11) Zachęcanie do wspierania działań polegających na redukcji szkód, rehabilitacji i reintegracji społecznej osób używających szkodliwie i uzależnionych.
- 12) Propagowanie współpracy różnych instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych realizujących zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii na terenie województwa świętokrzyskiego.

V. STRESZCZENIE

Niniejszy raport powstał w oparciu o dane z Urzędu Statystycznego w Kielcach, Raportu z badań ankietowych zrealizowanych w województwie świętokrzyskim w 2019 r „Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną” europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD, informacji pozyskanych z Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, jednostek podległych i współpracujących z Urzędem Marszałkowskim Województwa Świętokrzyskiego.

Obserwacja zjawisk i trendów pozwala stwierdzić, że na czoło wszystkich problemów w roku 2021 wysunęła się pandemia COVID-19. Miało to miejsce również w województwie świętokrzyskim doprowadzając do znacznego ubytku ludności.

Ponadto wymuszona przez pandemię zmiana w zakresie organizacji przyjęć i hospitalizacji pacjentów skutkowałą zmniejszeniem przyjęć pacjentów pierwszorazowych do placówek prowadzących leczenie uzależnień.

Województwo świętokrzyskie posiada wyspecjalizowaną kadrę pracowników świadczących usługi zdrowotne na rzecz osób zagrożonych uzależnieniem i uzależnionych oraz prężnie działające organizacje pozarządowe. Wzmocnić należy rozpowszechnienie wdrażania programów rekomendowanych w szkołach wszystkich szczebli.

W województwie świętokrzyskim funkcjonuje tylko jeden ośrodek oferujący świadczenia z zakresu leczenia substytucyjnego.

Województwo świętokrzyskie na tle innych województw charakteryzuje się niskim poziomem zakażeń wirusem HIV i zachorowalnością na AIDS.

Zarówno w zakresie walki z przestępczością narkotykową jak i działalnością profilaktyczną kluczową instytucją jest Policja.

VI. BIBLIOGRAFIA

1. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz. U.
2. K. Dąbrowska, Ł. Wieczorek: Dostępność, jakość i adekwatność pomocy dla osób z zaburzeniami używania narkotyków podczas pandemii COVID-19, Warszawa 2021.
3. Ł. Wieczorek, J. Sierosławski: Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie świętokrzyskim w 2019 r. Europejski program badań ankietowych ESPAD. Warszawa 2019.
4. A. Malczewski, W. Liwski (red): Przeciwdziałanie uzależnieniom perspektywa lokalna, krajowa oraz międzynarodowa. Warszawa 2020.
5. Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce w 2021 roku, Warszawa 2022.
6. Urząd Statystyczny w Kielcach Stan i struktura demograficzna ludności oraz liczba budynków i mieszkań w województwie świętokrzyskim – wyniki ostateczne NSP 2021, kielce.stat.gov.pl
7. Urząd Statystyczny w Kielcach Bezrobocie rejestrowane w województwie świętokrzyskim w 2021 r, kielce.stat.gov.pl
8. Urząd Statystyczny w Kielcach: Wpływ pandemii COVID-19 na wybrane dziedziny życia w województwie świętokrzyskim w 2021 r., kielce.stat.gov.pl
9. Biuletyn Informacji Publicznej Województwa Świętokrzyskiego
10. <https://youtu.be/IJmkO9AiUFE>

VII. SPIS TABEL

Tabela 1. Używanie substancji kiedykolwiek w życiu

Tabela 2 Ocena dostępności poszczególnych substancji psychoaktywnych

Tabela 3. Symptomy problemowego używania marihuany- test przesiewowy PUM

Tabela 4. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST
(Województwo Świętokrzyskie)

Tabela 5 . Źródła zakupu dopalaczy

Tabela 6. Używanie dopalaczy

Tabela 7. Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w latach 2015 – 2021 z podziałem na województwa

Tabela 8. Liczba przypadków zarejestrowanych w latach 2019 – 2021 wg województw

Tabela 9 Nieskorzystanie z propozycji spróbowania marihuany lub haszyszu

Tabela 10. Ocena dostępności poszczególnych substancji psychoaktywnych

Tabela 11. Miejsca gdzie można kupić marihuanę lub haszysz

Tabela 12. Obszar uprawy maku i konopi włóknistych na terenie województwa świętokrzyskiego w latach 2017-2021

Tabela 13. Realizacja świadczeń zdrowotnych udzielonych w trybie stacjonarnej i ambulatoryjnej opieki w zakresie leczenia i rehabilitacji osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych – 2021

Tabela 14. Kadra pracująca z osobami uzależnionymi od substancji psychoaktywnych w województwie świętokrzyskim w 2021 r.

Tabela 15. Liczba pacjentów i świadczeń w programie leczenia substytucyjnego

VIII. SPIS MAP I WYKRESÓW

Mapa 1. Zmiana liczby ludności w latach 2011-2021 (stan w dniu 31 marca 2021 r.)

Mapa 2. Gęstość zaludnienia w 2021 r. (stan w dniu 31 marca

Wykres 1. Liczba zatruc i podejrzeń zatruc NSP/ŚZ w Polsce w 2021 r. z podziałem na województwa