



Dział Badań, Monitorowania oraz Współpracy Międzynarodowej
Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom

RAPORT WOJEWÓDZKI

**Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii
na terenie województwa lubelskiego w 2022 roku**

Opracowała:
dr Justyna Syroka
Ekspert Wojewódzki ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii
Lublin, listopad 2023

I. WPROWADZENIE	1
II. OPIS SYTUACJI, EPIDEMIOLOGIA, CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA NARKOMANII NA TERENIE WOJEWÓDZTWA	5
1. Używanie narkotyków	5
2. Narkomania: problemowe używanie narkotyków oraz konsekwencje zdrowotne i społeczne... 7	
3. Postawy wobec narkotyków i narkomanii	18
4. Dostępność narkotyków.....	20
III. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W WOJEWÓDZTWIE	24
1. Polityka	24
2. Ograniczanie popytu	27
2.1 Profilaktyka	27
2.2 Leczenie i rehabilitacja	32
2.3 Readaptacja społeczna	34
2.4 Ograniczanie szkód zdrowotnych	36
3. Ograniczanie podaży.....	39
IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE	45
V. STRESZCZENIE	49
VI. BIBLIOGRAFIA	50
VII. ZAŁĄCZNIKI	VII-1
1. Wykaz skrótów	VII-1
2. Wykaz wykresów	VII-2
3. Wykaz tabel	VII-2
4. Spis załączników	VII-2

I. WPROWADZENIE

Województwo lubelskie położone jest w południowo – wschodniej części Polski. Zajmuje 25 122 km² powierzchni, co stanowi 8% ogółu kraju. Lubelszczyzna sąsiaduje z 4 województwami: od strony północnej z województwem podlaskim i mazowieckim, od zachodniej ze świętokrzyskim, a południowej z podkarpackim. Strona wschodnia stanowi granicę terytorialną kraju oraz Unii Europejskiej, a sąsiadujemy z Białorusią i Ukrainą. Zgodnie z podziałem administracyjnym w obrębie województwa znajduje się 213 gmin, 20 powiatów oraz 4 miasta na prawach powiatu (Biała Podlaska, Chełm, Lublin oraz Zamość). Według danych GUS w województwie są ogółem 162 gminy wiejskie, 31 gmin miejsko-wiejskich oraz 20 miejskich, a także 51 miast.

W końcu 2022 r. liczba ludności Polski wyniosła 37 766 327, tj. o 314 084 osoby mniej niż w końcu 2021 r. Według danych Głównego Urzędu Statystycznego w dniu 31 grudnia 2022 r. w województwie lubelskim mieszkało 2 024 637 osób. W porównaniu z 2021 r. liczba ludności zmalała o 51 745 osób. Średnia gęstość zaludnienia (liczba osób przypadająca na 1 km²) w województwie lubelskim była niższa niż w kraju i wynosiła 81 osoby na km² wobec 115 w kraju.

Województwo lubelskie należy do stosunkowo mało zurbanizowanych. Wskaźnik urbanizacji dla województwa kształtuje się na poziomie niższym niż średnia jego wartość w kraju. Łącznie w 51 miastach zamieszkiwało 935 128 osób, co stanowi 46,2% ogółu ludności, podczas gdy w kraju ludność miast stanowiła 59,7% ogółu populacji.

Stolicą województwa lubelskiego jest Lublin, miasto na prawach powiatu, z 331 243 mieszkańcami na koniec 2022 r. Mieszkańcy Lublina stanowili 16,4% ogółu ludności województwa.

Z danych statystycznych GUS wynika, że w 2022 r. (stan na 31.12.2022 r.) Polskę zamieszkiwało ogółem 37 766 327 osób. Mieszkańcy województwa lubelskiego stanowili 5,4% ogółu ludności Polski (2 024 637 – 31.12.2022 r.). Od połowy lat dziewięćdziesiątych obserwuje się systematyczny spadek liczby ludności województwa lubelskiego. Związany jest on z ujemnym przyrostem naturalnym oraz ujemnym saldem migracji wewnętrznych i zewnętrznych.

Niekorzystna sytuacja w zakresie umieralności wraz z bardzo niskim poziomem urodzeń przyczyniły się do ujemnego poziomu przyrostu naturalnego (różnica między liczbą urodzeń żywych i liczbą zgonów). W 2022 r. w województwie lubelskim przyrost naturalny

wyniósł minus 9 706. W 2022 r., podobnie jak w 2021 r. i latach poprzednich, saldo migracji na pobyt stały było ujemne. Oznacza to, że liczba osób wymeldowanych z pobytu stałego w ciągu omawianego okresu przekroczyła liczbę osób zameldowanych na pobyt stały w tym czasie. W wyniku ujemnego salda migracji stałych liczba mieszkańców województwa lubelskiego w 2022 r. zmniejszyła się o 4 686 osób.

Z danych Głównego Urzędu Statystycznego wynika, że struktura ludności według płci w województwie lubelskim od kilku lat nie ulega większym zmianom. Na koniec 2022 r. liczba kobiet w województwie lubelskim wyniosła 1 044 468, natomiast liczba mężczyzn – 980 169. Taka tendencja utrzymuje się również w skali kraju. W 2022 r. w województwie lubelskim kobiety stanowiły, podobnie jak przed rokiem, 51,5% ogółu ludności województwa, w kraju 51,7 ogółu mieszkańców kraju. W miastach województwa przewaga liczebna kobiet była większa niż na wsi, na 100 mężczyzn przypadało 113 kobiet wobec 101 na terenach wiejskich.

Ekonomiczne grupy ludności klasyfikuje się w trzech przedziałach wiekowych (istotnych z punktu widzenia rynku pracy):

- Wiek przedprodukcyjny – osoby do 17 roku życia;
- Wiek produkcyjny uwzględniający granicę wiekową mężczyzn i kobiet. Mężczyzn klasyfikuje się w przedziale wiekowym od 18 do 64 lat, natomiast kobiety od 18 do 59 lat;
- Wiek poprodukcyjny – wiek mężczyzn liczony jest od ukończenia 65 roku życia i powyżej oraz kobiet - 60 lat i powyżej.

Struktura ludności według wieku w województwie lubelskim zmienia się z roku na rok. Maleje liczba dzieci i młodzieży, a wzrasta liczba ludności w starszych rocznikach. Przyczyną tych zmian jest przesuwanie się w czasie „roczników wyżów i niżów demograficznych”, a także obserwowany od początku lat dziewięćdziesiątych XX wieku spadek dzietności kobiet oraz wydłużenie się przeciętnego czasu trwania życia. W wyniku zmian demograficznych zachodzących w województwie lubelskim liczba osób młodych w wieku poniżej 18 lat na przestrzeni 2021 i 2022 r. zmniejszyła się z 369 603 osób do 364 927 osób. W porównaniu do 2021 r. liczba osób w wieku produkcyjnym zmniejszyła się z 1 191 844 osób w 2021 r. do 1 176 503 osób w 2022 r. Natomiast liczba osób w wieku poprodukcyjnym (kobiety 60 lat i więcej, mężczyźni 65 lat i więcej) zwiększyła się z 476 852 osób w 2021 r. do 483 207 osób w 2022 r. Osoby w wieku poprodukcyjnym stanowiły 23,9% mieszkańców województwa.

W Polsce w 2022 r. wartość omawianego współczynnika wynosiła 22,9%. Grupa osób w wieku poprodukcyjnym jest silnie zróżnicowana ze względu na płeć. W województwie lubelskim udział kobiet w tej zbiorowości wynosi 66,3% (320 475) natomiast mężczyzn 33,7%

(162 732). W Polsce wśród osób w wieku poprodukcyjnym (8 646 197) kobiety stanowią 65,9% (5 694 523), mężczyźni – 34,1% (2 951 674).

Zarówno wiek przedprodukcyjny jak i produkcyjny charakteryzują się większą liczbą mężczyzn niż kobiet, natomiast osoby w wieku poprodukcyjnym to przede wszystkim kobiety (67,2%).

Z analizy danych Głównego Urzędu Statystycznego dotyczących struktury ludności według biologicznych grup wiekowych wynika, że w 2022 r. osoby w wieku 65 lat i więcej (412 448 osób) stanowiły 20,4% mieszkańców województwa lubelskiego.

Zjawisko starzenia się społeczeństwa jest obserwowane od wielu lat. Z danych GUS wynika, że liczba osób powyżej 60 roku życia wzrasta systematycznie, zarówno w kraju jak i w województwie lubelskim. W kraju osoby powyżej 60 roku życia stanowią 25,9% ogółu ludności. W województwie lubelskim osoby powyżej 60 lat (546 452 osoby) stanowią 26,9% mieszkańców województwa. Najliczniejszą grupę tworzą osoby w przedziale wiekowym 70 lat i więcej, którzy stanowią 50,2% ogółu osób w wieku 60 i więcej lat. Województwo lubelskie znalazło się wśród województw, w których proces starzenia się społeczeństwa przebiegać będzie najszybciej. W 2050 r. notowany będzie tu czwarty z najwyższych wiek środkowy (mediana wieku) – 54,8 roku, tj. o 2,3 roku wyższy niż dla Polski ogółem.

W grudniu 2022 r. w urzędach pracy województwa lubelskiego zarejestrowanych było 61,3 tys. bezrobotnych, którzy stanowili 7,5% wszystkich bezrobotnych zarejestrowanych w Polsce. W porównaniu z grudniem 2021 r. liczba bezrobotnych zmniejszyła się w województwie lubelskim o 7,5%, a w kraju o 9,3%. Spadek liczby zarejestrowanych bezrobotnych w skali roku odnotowano w większości powiatów, przy czym najwyższy w powiecie puławskim (o 16,9%), świdnickim (o 16,0%) oraz Białej Podlaskiej (o 15,3%). Wzrost liczby zarejestrowanych bezrobotnych odnotowano jedynie w 3 powiatach: parczewskim (o 3,0%), radzyńskim (o 1,0%) oraz tomaszowskim (o 0,7%).

W 2022 r. stopa bezrobocia w województwie lubelskim wyniosła 8,1% i była niższa o 0,6 p. proc. niż w grudniu 2021 r. W Polsce stopa bezrobocia zmniejszyła się o 0,6 p. proc. W stosunku do grudnia 2021 r. i wyniosła 5,2%. W rankingu województw lubelskie, pod względem wysokości stopy bezrobocia, plasowało się na 14. miejscu.

Opisane powyżej zjawiska społeczno-demograficzne mają wpływ na sytuację związaną z kształtowaniem się postaw społecznych jak też działań instytucjonalnych związanych z problematyką narkotykową. Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie monitorowania sytuacji związanej z narkomanią powstała na podstawie:

1. Raportu z wykonania i efektów realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 za rok 2022 (ROPS w Lublinie, 2023).
2. Oceny zasobów pomocy społecznej za 2022 r. (ROPS w Lublinie, 2023).
3. Danych przesłanych przez realizatorów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 oraz Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2017-2021.
4. Raportu z badania prowadzonego w województwie lubelskim zgodnie z Europejskim Programem Badań Ankietowych w Szkołach ESPAD 2019 (ang. European School Project on Alcohol and Drugs). (Dąbrowska K., Sierosławski J., 2019).
5. Raportu z badania społecznego: Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępność oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych. (Zdzisław Wolny, Grupa BST sp. z o.o., ul. Mieczników 12, 40-748 Katowice, 2019 r.).

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

1. Używanie narkotyków

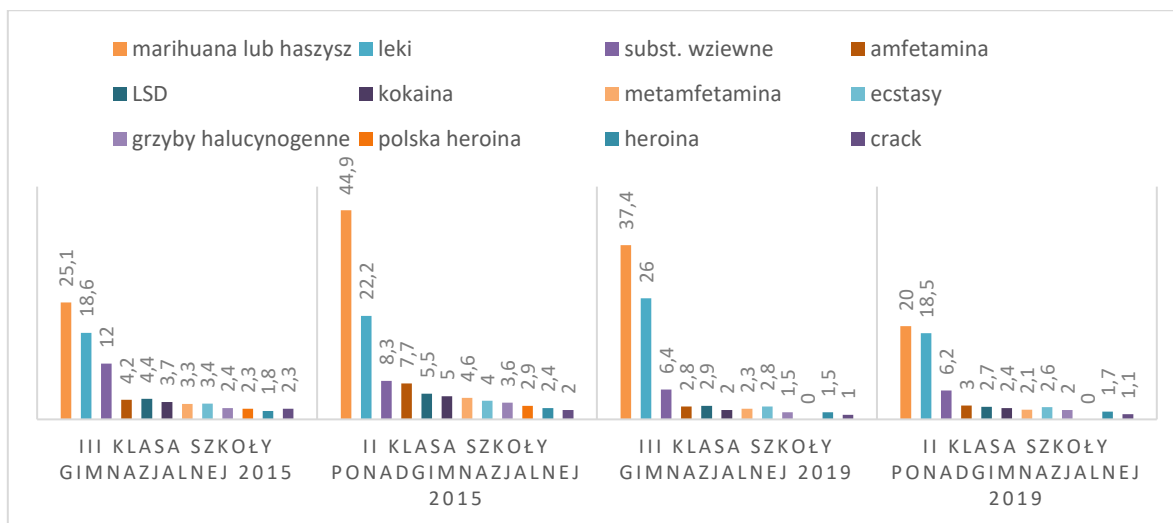
Dane dotyczące rozpowszechniania używania substancji psychoaktywnych pochodzą z raportu ESPAD za 2019 r., (Dąbrowska K., Sierosławski J., 2019). Przyjmując opis z ww. badania do substancji psychoaktywnych zaliczać będziemy zarówno substancje legalne jak leki przeciwbólowe, nasenne czy substancje wziewne oraz substancje nielegalne. Pod pojęciem substancji nielegalnych rozumiemy tu substancje, których produkcja i obrót nimi są czynami zabronionymi przez prawo, tj. narkotyki i dopalacze.

Wyniki badania ESPAD 2019 pokazały, że większość badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne. Wśród tych, którzy mają za sobą takie doświadczenia większość stanowią osoby sięgające po marihuanę i haszysz. Do ich używania przynajmniej raz w życiu przyznało się w 2019 r. 20,0% młodzieży w wieku 15-16 lat i 37,4% 17 i 18-latków. W 2015 r. było to odpowiednio 25,1% i 45,0%, co oznacza tendencję spadkową w obu grupach wiekowych. Pod względem częstości używania substancji nielegalnych na drugim miejscu są substancje wziewne (6,2% w młodszej grupie i 6,4% w starszej). W poprzednim badaniu była to amfetamina. Dane dotyczące uczniów, którzy przynajmniej raz użyli poszczególnych narkotyków przedstawia wykres 1.

To, co może niepokoić, to fakt że poza marihuaną i haszyszem, o których wspomniano wcześniej wysokie wartości osiąga używanie leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza. Chodzi o używanie legalnych, dostępnych substancji w sposób niezgodny z przeznaczeniem i/lub zaleceniem lekarza. Leki używało w ten sposób 18,5% młodszej kohorty i 26,0% starszej kohorty. To druga substancja pod względem używalności w ogóle. W porównaniu do roku 2015 poprawiła się nieznacznie sytuacja w młodszej grupie, spadek o 3,7%; natomiast w grupie starszej nastąpił wzrost o 7,4%.

Ogólne trendy w woj. lubelskim pokrywają się z trendami obserwowanymi w Polsce. Niewielkie różnice odnotować warto w wypadku leków używanych bez przepisu lekarza. Są one o ponad 2% wyższe niż w Polsce. W pozostałych wypadkach wyniki dla woj. lubelskiego są przeważnie porównywalne lub niższe od wyników w kraju o około 1-4%.

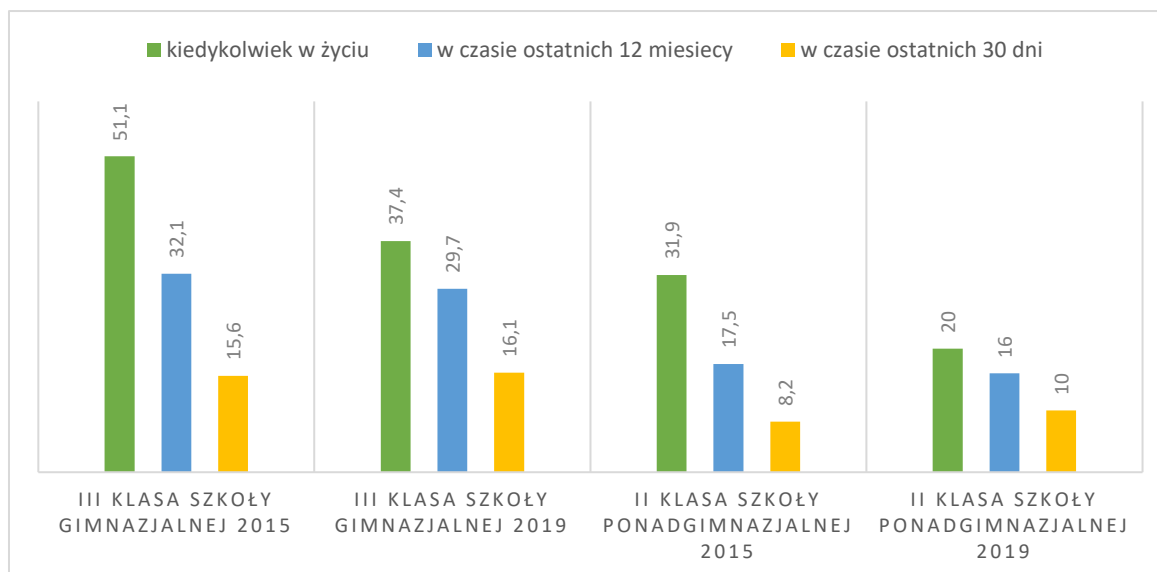
Wykres 1. Używanie narkotyków chociaż raz w życiu (w %)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie ESPAD 2015 i 2019

Używanie marihuany i haszyszu przez młodzież przedstawia wykres 2. Dane zawarte w poniższym wykresie pokazują, że marihuany lub haszyszu używało w czasie ostatnich 12 miesięcy przed badaniem 16% uczniów z młodszej grupy (w 2015 r. 17,5%) i 32,1% ze starszej (bez zmian w stosunku do roku 2015). Pozostałe substancje w obu grupach wiekowych są stosowane znacznie rzadziej niż przed 4 latami w obu grupach wiekowych. Najwyraźniej widać to na przykładzie substancji wziewnych, tj. 6,2% w młodszej grupie przy 12,0% w 2015 roku i 6,4% w starszej grupie przy 8,2% w 2015 r. Odsetki uczniów używających amfetaminy i ekstazy w obu grupach nie przekraczają 3%. Tu szczególnie widoczny spadek jest w grupie starszej.

Wykres 2. Udział procentowy młodzieży używającej marihuany lub haszyszu (w %)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie ESPAD 2015 i 2019

Dane z badania ESPAD pokazują, że rozpowszechnienie podejmowania prób z substancjami psychoaktywnymi jest zależne od płci. Związek między używaniem substancji a płcią występuje na obu poziomach nauczania. Chłopcy częściej deklarują próby używania substancji psychoaktywnych poza lekami uspokajającymi i nasennymi oraz lekami przeciwbólowymi używanymi w celu odurzania się. Eksperymentowanie z tymi grupami leków bardziej rozpowszechnione jest wśród dziewcząt. Dziewczęta częściej sięgają po alkohol w połączeniu z lekami. Ta tendencja utrzymuje się od 2015 roku.

Określenie skali używania substancji psychoaktywnych w otoczeniu badanych dostarcza uzupełniającego wskaźnika rozpowszechnienia używania tych środków przez młodzież. Zarówno w klasach młodszych, jak i starszych przeważająca większość badanych twierdzi, że nikt z przyjaciół nie używa tych środków. Zgodnie z oczekiwaniami rozpowszechnienie używania poszczególnych substancji psychoaktywnych innych niż alkohol w otoczeniu respondentów nie jest jednakowe (tabela 1). Relatywnie najczęściej spotykamy tu marihuanę i haszysz. 47,9% badanych w młodszej grupie i 66,3% starszych uczniów odpowiedziało, że posiada wśród przyjaciół osoby palące te substancje. Na drugim miejscu wśród substancji zażywanych przez przyjaciół pojawiają się leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza. 17,0% badanych w młodszej grupie i 22,8% starszych uczniów odpowiedziało, że posiada wśród przyjaciół osoby przyjmujące takie leki w ten sposób. Możemy zaobserwować tu znaczącą zmianę w porównaniu z rokiem 2015.

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

Próby oszacowania liczby problemowych użytkowników narkotyków w województwie lubelskim nie są podejmowane po raz pierwszy. EMCDDA definiuje problemowych użytkowników narkotyków biorąc pod uwagę charakterystykę zażywania. W tym wypadku problemowe używanie to dożylne zażywanie narkotyków lub długotrwałe/regularne zażywanie opiatów, kokainy i/lub amfetaminy. Ekstazy i konopie nie są zaliczone do tej kategorii. Polska definicja – problemowe używanie narkotyków zostało zdefiniowane jako regularne zażywanie nielegalnych narkotyków powodujące problemy. Definicja ta obejmuje wszystkie nielegalne narkotyki. Przetwory konopi występują jako najbardziej rozpowszechnione substancje nielegalne co sprawia, że mogły stać się przedmiotem głębszych analiz skierowanych na identyfikację wzoru intensywnego używania. Wyniki badania ESPAD dla województwa

lubelskiego zakresie problemów związanych z intensywnym używaniem przetworów konopi prezentowane są w tabelach 2 i 3 w załączniku.

Najczęściej wskazywanym symptomem problemowego używania w obydwu grupach wiekowych w teście PUM był samodzielny zakup marihuany 7,0%, 10,7% (w 2015 roku: 9,1%; 14,2%), zaś na drugim miejscu usytuowało się samotne palenie konopi 4,7%, 6,2% (w 2015 r. 6,7%; 7,7%). Jak można zauważyć we wszystkich kategoriach zaprezentowanych w tabeli odnotowujemy spadek wyników w porównaniu z 2015 rokiem. To bardzo pozytywny trend, który podkreśla dodatkowy fakt, że wyniki lubelskiej młodzieży są niższe lub równe z danymi ogólnopolskimi. W teście przesiewowym CAST w grupie młodszej wskazywano na raczej częste i bardzo częste występowanie problemów takich jak: bezowocne próby ograniczenia używania oraz palenie przed południem 1,5% i 1,3% (w 2015 r. odpowiednio 1,6% i 1,4%). W grupie starszej wśród najbardziej nasilonych problemów znalazły się: bezowocne próby ograniczenia używania 2,1% (w 2015 r. 3,9%), palenie samotnie 1,9% (w 2015r. 2,7%) oraz palenie przed południem 1,5% (w 2015 r. 3,3%). Tu również odnotowujemy spadki.

Na podstawie powyższych danych można wysnuć wniosek, że wraz z wiekiem nieznacznie narasta nasilenie doświadczanych w związku z używaniem przetworów konopi problemów. Dane dla województwa lubelskiego nie potwierdzają tendencji ogólnopolskich, gdzie nieznacznie wyższe wyniki są w młodszej grupie.

Analizy wzorów spożywania substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubelskiego pokazują, że wśród osób dorosłych podobnie jak wśród młodzieży najpopularniejszą substancją psychoaktywną jest zdecydowanie alkohol. Narkotyki i NSP stanowią znacznie mniejszy problem zarówno w skali kraju jak i województwa. Niemniej jednak nie należy go lekceważyć.

W województwie lubelskim w latach 2011-2014 systematycznie zwiększała się liczba osób zmagających się z problemem narkomanii. Problem narkomanii najczęściej występował wśród dorosłych mieszkańców pomiędzy 18 a 60 r.ż. (74%). Co czwarta osoba z tym problemem nie przekroczyła jeszcze 18 roku życia. Wśród osób, których dotyczył problem narkomanii, najwięcej było osób z wykształceniem podstawowym lub niepełnym, zasadniczym zawodowym: ok 70% z tych osób legitymowało się wykształceniem najwyżej zawodowym, tylko 3% posiadało wykształcenie wyższe. Analizując problem narkomanii pod kątem płci, problem ten dotyczył w niemalże równym stopniu kobiet i mężczyzn. Znaczne różnice

wystąpiły ze względu na miejsce zamieszkania i status na rynku pracy – 89% osób zażywających narkotyki mieszka w miastach i 92% z nich jest biernych zawodowo¹.

Badając dorosłych zaprezentowano dane² dotyczące najczęściej zażywanych substancji psychoaktywnych przez mieszkańców województwa lubelskiego. Zauważyć można, że badani najczęściej sięgają po marihuanę, co ma miejsce 2-5 razy w roku. Mężczyźni sięgają po tę substancję zdecydowanie częściej niż kobiety (73%). Osoby zażywające marihuanę mają najczęściej 35–44 lata. W następnej kolejności znajdują się osoby mieszkające w przedziale wiekowym od 25 do 34 lat. Osoby te legitymują się najczęściej wykształceniem średnim oraz zasadniczym zawodowym. Szczegółowe wyniki w tym zakresie prezentuje tabela 4, w załączniku.

W następnej kolejności dokonano analizy zażywania przez mieszkańców województwa lubelskiego środków psychoaktywnych z uwzględnieniem następujących zmiennych: płeć, wiek, grupa społeczno-zawodowa, wykształcenie, klasa miejsca zamieszkania oraz dochód gospodarstwa domowego³. W tabeli 5 w załączniku, zamieszczono szczegółowe dane dotyczące odsetka badanych, którzy zażywają poszczególne rodzaje środków psychoaktywnych z uwzględnieniem ich płci i wieku. Najczęściej stosowanym środkiem psychoaktywnym jest marihuana. Kobiety częściej niż mężczyźni sięgają po różnego rodzaju leki wymienione w tabeli. Po dopalacze/nowe substancje psychoaktywne (NSP) oraz amfetaminę sięgają najczęściej osoby w wieku 25-34 lata oraz 35-44 lata. Natomiast wszelkiego rodzaju leki wymienione w tabeli 5 najrzadziej zażywane są przez osoby najmłodsze (18-24 lata) oraz osoby najstarsze (55-64 lata oraz powyżej 65 lat).

We wszystkich wymienionych grupach społeczno-zawodowych respondenci najczęściej sięgają po marihuanę (tabela 6. w załączniku, szczegółowe dane w tym zakresie). Zauważalny jest wysoki odsetek robotników niewykwalifikowanych oraz wykwalifikowanych, brygadzystów z wykształceniem zawodowym lub średnim, którzy sięgają po dopalacze/nowe substancje psychoaktywne. Równie popularna w niemal każdej grupie społeczno-zawodowej jest amfetamina.

Uwzględniając wykształcenie badanych zauważyć można, że zażywanie różnego rodzaju leków jest domeną osób z wykształceniem wyższym. Również mieszkańcy miast powyżej 50 tys. mieszkańców chętnie je stosują. Zdecydowanie najczęściej po dopalacze lub

¹ Diagnoza województwa lubelskiego2019 r.

² j.w.

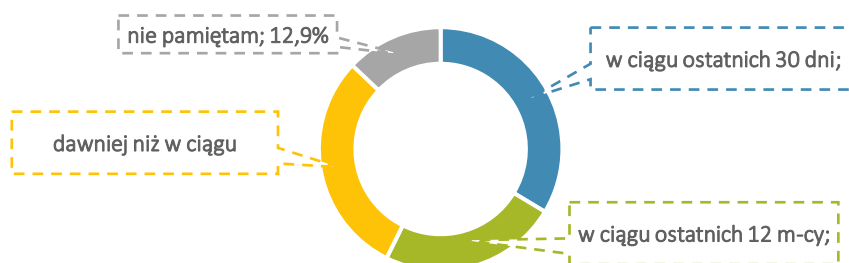
³ Diagnoza województwa lubelskiego ...2019 r.

NSP sięgają osoby z wykształceniem podstawowym/gimnazjalnym oraz mieszkańcy wsi (tabela 7. w załączniku).

Analizując zażywanie substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem dochodu gospodarstwa domowego, zauważyć można, że mieszkańcy województwa lubelskiego zarabiający najwięcej, czyli ponad 10 tys. zł, dominują pod względem zażywania wszystkich wymienionych w tabeli substancji psychoaktywnych. Osoby zarabiające poniżej 1500 zł sięgają najczęściej po marihuanę, a następnie po amfetaminę oraz kokainę. Natomiast osoby zarabiające od 1501 – do 3000 zł oraz od 3001 – do 5000 zł zaraz po marihuanie najczęściej zażywają dopalacze/NSP, zaś osoby zarabiające od 5001 zł do 10 tys. stosują leki uspokajające lub nasenne bez przepisu lekarza. Dane zaprezentowano w tabeli 8 w załączniku.

Respondenci najczęściej spożywali substancje psychoaktywne w ciągu ostatnich 30 dni. Takiej odpowiedzi udzielił niemal co trzeci badany (33,6%). W następnej kolejności badani wskazywali, że zażywali substancje psychoaktywne dawniej niż w ciągu ostatnich 12 miesięcy (29,7%). 12,9% nie pamięta, kiedy ostatnio spożywała substancje psychoaktywne. Warto zauważyć, że kobiety częściej niż mężczyźni podawały, że zażywały substancje psychoaktywne w ciągu ostatnich 30 dni. Osoby w przedziale wiekowym 18-24 lata, 25-34 lata, 55-64 lata udzielały odpowiedzi, świadczącej, że zażywały substancje psychoaktywne w ciągu ostatnich 30 dni. Natomiast osoby mające 35-44 lata oraz 45-55 lat zaznaczały, że miało to miejsce dawniej niż w ciągu ostatnich 12 miesięcy. Biorąc pod uwagę wykształcenie ankietowanych, osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym, średnim oraz wyższym magisterskim najczęściej spożywały substancje psychoaktywne w ciągu ostatnich 30 dni (wykres 3).

Wykres 3. Odpowiedzi na pytanie: „Kiedy ostatnio spożywał Pan/Pani substancje psychoaktywne?” [N=232]

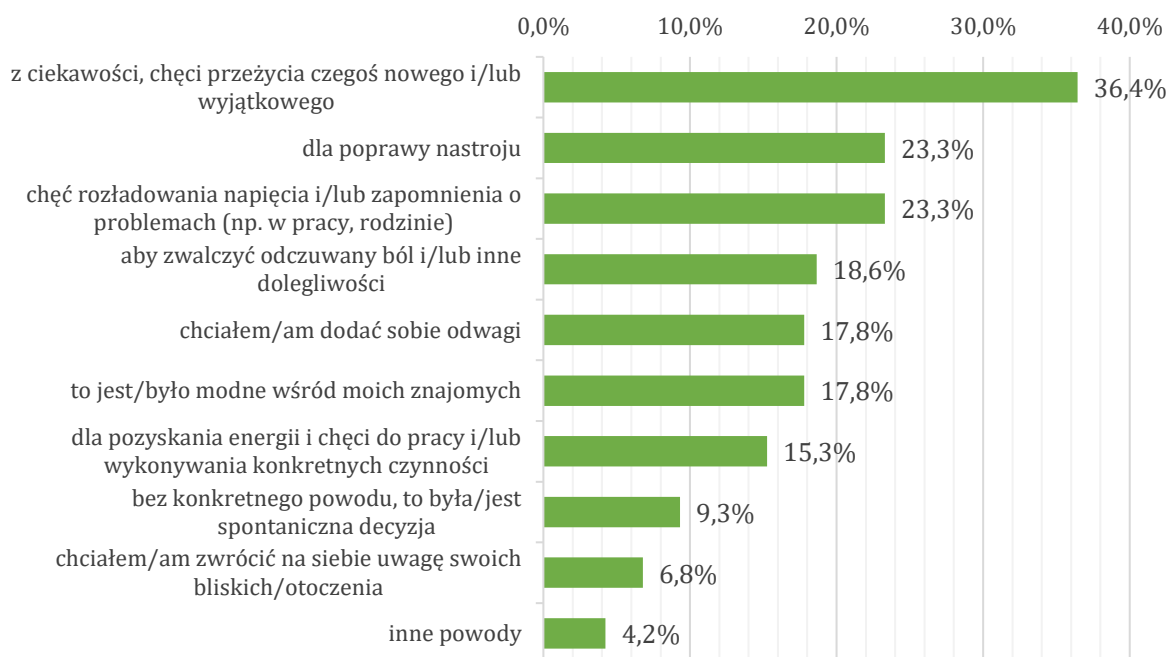


Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Analizie poddano także powody, dla których mieszkańcy województwa lubelskiego sięgali po substancje psychoaktywne (inne niż alkohol). Najczęstszą przyczyną okazała się ciekawość, chęć przeżycia czegoś nowego i/lub wyjątkowego (36,4%). Następnie badani

podawali jako powód chęć poprawy nastroju (23,3%) oraz chęć rozładowania napięcia i/lub zapomnienia o problemach, np. w pracy, rodzinie (23,3%). Co ciekawe, kobiety najczęściej sięgają po substancje psychoaktywne z powodu chęci rozładowania napięcia i/lub zapomnienia o problemach np. w pracy, rodzinie, natomiast mężczyźni bardziej motywuje do tego ciekawość, chęć przeżycia czegoś nowego i/lub wyjątkowego. Ciekawe tendencje zaobserwowano w przypadku osób najstarszych biorących udział w badaniu (w wieku 55-64 lata oraz powyżej 65 roku życia). Wskazane osoby podawały chęć zwalczania odczuwanego bólu i/lub innych dolegliwości jako najczęstszy powód sięgania po substancje psychoaktywne. Mieszkańcy województwa lubelskiego najrzadziej odpowiadali, że powodem zażywania substancji psychoaktywnych była chęć zwrócenia na siebie uwagi bliskich lub otoczenia (6,8%) lub wskazywali na inne powody (4,2% osób), co obrazuje wykres 4.

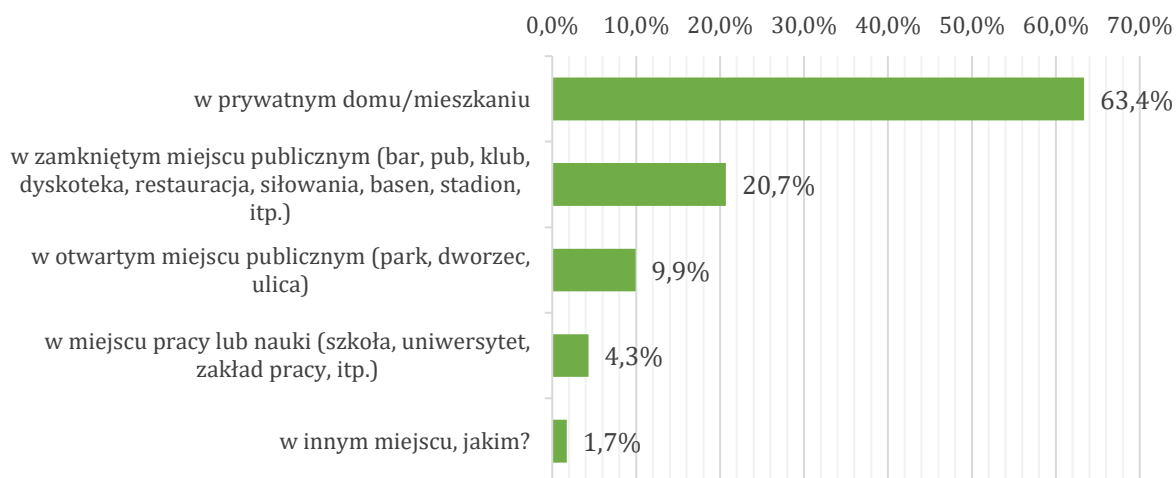
Wykres 4. Odpowiedzi na pytanie: „Z jakich powodów sięgnął/sięgnęła lub sięga Pan/Pani po substancje psychoaktywne inne niż alkohol?” [N = 232]



Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Najczęściej miejscem, gdzie badani sięgają po substancje psychoaktywne inne niż alkohol jest prywatny dom/mieszkanie. Takiej odpowiedzi udzieliła ponad połowa badanych – 63,4%. W następnej kolejności mieszkańcy województwa lubelskiego wskazywali na miejsca zamknięte, takie jak: bar, pub, klub, dyskoteka, restauracja, siłownia, basen czy też stadion (20,7%) oraz otwarte miejsca publiczne – park, dworzec, ulica (9,9%). Jedynie 4,3% zażywa substancje psychoaktywne w miejscu pracy lub nauki.

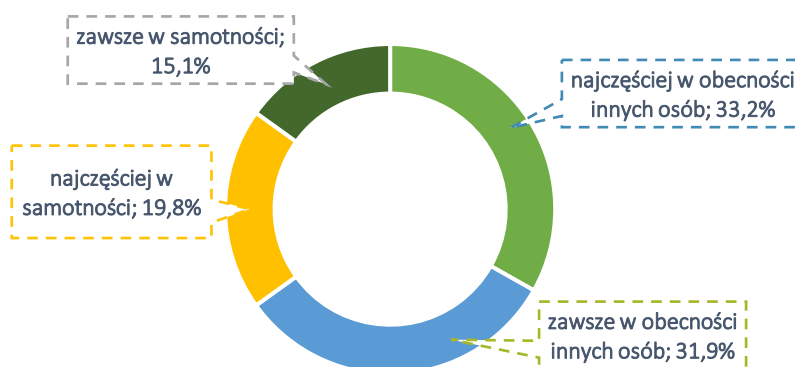
Wykres 5. Odpowiedzi na pytanie: „Gdzie sięgał/a lub sięga Pan/Pani po substancje psychoaktywne inne niż alkohol?” [N = 232]



Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Spożywanie substancji psychoaktywnych innych niż alkohol najczęściej lub zawsze odbywa się w towarzystwie osób innych. Takiej odpowiedzi udzieliło kolejno 33,2% oraz 31,9% respondentów. Zdecydowanie rzadziej badani wskazywali, że ma to miejsce w samotności. Co ciekawe, osoby powyżej 65 roku życia zaznaczały najczęściej, że zażywają substancje psychoaktywne zawsze w samotności.

Wykres 6. Odpowiedzi na pytanie: „Jeżeli zdarzyło się lub zdarza, że sięgał/a lub sięga Pan/Pani po substancje psychoaktywne inne niż alkohol, to w jakich okolicznościach?” [N = 232]



Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Badanych poproszono o ustosunkowanie się do zawartych w tabeli stwierdzeń, dotyczących zażywania substancji psychoaktywnych. W każdym przypadku odnotowano, że ankietowani najczęściej nigdy nie byli w sytuacji, w której zażywaliby jednocześnie kilka substancji psychoaktywnych dla spotęgowania efektów ich działania, zażywania kilku (co

najmniej dwóch) substancji psychoaktywnych w niewielkich odstępach czasu (do kilku godzin) dla utrzymania efektów ich działania lub też zażywania substancji psychoaktywnych, aby zniwelować odczuwanie dolegliwości/dyskomfortu z powodu wcześniejszego zażycia innej substancji psychoaktywnej. Jedynie w przypadku stwierdzenia *Jednoczesne zażywanie kilku (co najmniej dwóch) substancji psychoaktywnych dla spotęgowania efektów ich działania* odnotowano największy odsetek, świadczący o tym, że 19,4% respondentów doświadczyła takiej sytuacji raz w życiu.

Tabela 1. Odpowiedzi na pytanie: „Czy zdarzyły się w Pana/Pani życiu poniższe sytuacje?” [N = 232]

Wyszczególnienie	wiele razy	jeden raz	kilka razy	nigdy	nie pamiętam
Jednoczesne zażywanie kilku (co najmniej dwóch) substancji psychoaktywnych dla spotęgowania efektów ich działania.	2,2%	19,4%	12,5%	53,9%	12,1%
Zażywanie kilku (co najmniej dwóch) substancji psychoaktywnych w niewielkich odstępach czasu (do kilku godzin) dla utrzymania efektów ich działania.	1,7%	14,2%	9,5%	59,5%	15,1%
Zażywanie substancji psychoaktywnych aby zniwelować odczuwanie dolegliwości/dyskomfortu z powodu wcześniejszego zażycia innej substancji psychoaktywnej.	1,7%	14,2%	7,3%	62,9%	13,8%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Ciekawych informacji dostarcza też część badania – Indywidualne wywiady pogłębione (IDI) – prowadzona wśród osób, które przyznały że mają problem z uzależnieniem oraz ze specjalistami, którzy zawodowo zajmują się pomocą osobom uzależnionym – Zogniskowany wywiad grupowy (FGI).

Przeprowadzone wśród osób uzależnionych wywiady IDI wykazały dwie tendencje dotyczące zażywania substancji psychoaktywnych. Z jednej strony badani wskazywali, że zażywali substancje psychoaktywne w samotności lub tylko w towarzystwie. Natomiast z drugiej strony odpowiadali, że na początku robili to zawsze w towarzystwie znajomych oraz przyjaciół, potem jednak nałóg spowodował, że sięgali po substancje psychoaktywne również w samotności.

Badanie jakościowe FGI dostarczyło informacji na temat grup ryzyka. Uczestnicy wywiadu wymienili grupy, które mogą być zagrożone uzależnieniem od substancji psychoaktywnych, do których należą: dzieci z rodzin dysfunkcyjnych, pracownicy korporacji,

pracoholicy, osoby niżej sytuowane, żyjące z transferów socjalnych, osoby samotne, często starsze, niepełnosprawni, chorzy, grupy zawodowe, w których jest kultura picia, na przykład budowlańcy, ubodzy.

Badanie jakościowe IDI wykazało, że w głównej mierze to nieprawidłowe relacje w rodzinie prowadzą do uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Ponadto badani podkreślali, że niskie poczucie własnej wartości, kompleksy, lęki oraz stany depresyjne także wpływały na sięganie po te substancje.

Eksperti uczestniczący w wywiadzie grupowym FGI potwierdzili ww. opinie. Wśród czynników, które prowadzą do uzależniania wymienili: złą sytuację w rodzinie i złe relacje w rodzinie, a przede wszystkim mało empatyczne traktowanie dziecka, osłabianie jego poczucia wartości, emocjonalna czy fizyczna przemoc. Potencjał do uzależnienia powstaje w domu rodzinnym, w procesie wychowania. Ponadto wśród czynników ryzyka wskazano: stres, normy w grupach rówieśniczych, normy społeczne związane z kulturą picia. Według respondentów cała kultura konsumpcjonizmu prowadzi do indywidualizacji, rozbicia siatki społecznej, rywalizacji, co zwiększa podatność na uzależnienia. W Polsce potrzebna jest zmiana kulturowa: odbudowa lokalnych relacji społecznych, rodzinnych, odbudowa autorytetów społecznych. Wszystkie pozostałe działania są doraźne, usuwają objawy, a nie przyczyny.

Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny (PIS) w celu ograniczania zagrożeń zdrowia publicznego z zakresu przeciwdziałania narkomani egzekwuje przestrzeganie przepisów dotyczących zakazu wytwarzania, przywozu i wprowadzania do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych.

Wskutek przeprowadzonej nowelizacji ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, która weszła w życie dnia 21 sierpnia 2018 r. oraz wejściem w życie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 1591) w 2022 roku zaobserwowano na terenie województwa lubelskiego spadek podaży środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Trend ten utrzymuje się od 2019 r.

Brak funkcjonowania punktów stacjonarnych sprzedaży środków zastępczych spowodował, że na terenie województwa lubelskiego dystrybucja „nowych narkotyków” nadal prowadzona jest w tzw. „podziemiu”, głównie w formie sprzedaży dilerskiej jak i przez Internet.

Jednak w badaniu ESPAD młodzież wciąż wspomina o zakupach w sklepach z dopalaczami. Do używania dopalaczy, chociaż raz w życiu, przyznało się w 2019 r. 4,5% gimnazjalistów i 5,8% uczniów szkół ponadgimnazjalnych, w roku 2015 było to odpowiednio: 10,6% i 16,0% (tabela 2). W czasie ostatnich 30 dni przed badaniem po substancje te sięgało 3,4% badanych z pierwszej grupy i 2,6% z drugiej grupy (w poprzednim badaniu odpowiednio: 4,1% i 3,8%). Warto zwrócić uwagę na to, że młodsi nieznacznie częściej deklarują kontakt z dopalaczami w czasie 30 dni przed badaniem, aniżeli ma to miejsce w przypadku uczniów starszych.

Warto zwrócić uwagę na fakt, że aktualnie znacznie zmniejszyła się grupa osób, które sięgnęły po dopalacze w stosunku do poprzedniej edycji badania, co jest pozytywnym trendem, jednak spłaszczyły się wyniki pomiędzy osobami używającymi dopalaczy regularnie i sporadycznie. Należy wziąć to pod uwagę przy konstruowaniu nowych programów profilaktycznych.

Tabela 2. Używanie dopalaczy (w%)

Poziom klasy	Używanie dopalaczy	Lubelskie		Polska	
		2015	2019	2015	2019
III klasy gimnazjum	Kiedykolwiek w życiu	10,6	4,5	10,3	5,2
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	6,5	4,2	6,9	3,6
	W czasie 30 dni przed badaniem	4,1	3,4	4,3	2,5
II klasy szkół ponad- gimnazjalnych	Kiedykolwiek w życiu	16,0	5,8	12,6	5,3
	W czasie 12 miesięcy przed badaniem	8,7	3,5	6,0	3,5
	W czasie 30 dni przed badaniem	3,8	2,6	3,0	2,2

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ESPAD 2015 i 2019

Epidemiologia przypadków zatruć środkami zastępczymi prowadzona jest przez Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny (PIS) oraz jednostki jej podległe tj. Wojewódzką Stację Sanitarno-Epidemiologiczną w Lublinie (WSSE w Lublinie) i Powiatowe Stacje Sanitarno-Epidemiologiczne (PSSE). WSSE w Lublinie uzyskuje dane zbiorcze z terenu województwa lubelskiego, dotyczące zatruć środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi, zbierane za pośrednictwem PSSE w okresach dwutygodniowych.

Jak wypada województwo lubelskie na tle innych województw pokazuje tabela 3 prezentująca dane GIS⁴. W latach 2018 – 2022 zdefiniowano 7 729 zatruc w Polsce. Największa liczba zgłoszeń w 2022 roku pochodziła z województwa małopolskiego (73), wielkopolskiego (72) i łódzkiego (47). Najmniejsza pochodziła z województwa podkarpackiego (0).

Można zauważyć, że województwo lubelskie, plasuje się wśród województw o raczej niskiej liczbie zatruc. Na przestrzeni ostatnich 5 lat było to 389 zatruc. W ostatnich 5 latach liczba zgłoszeń zatruc NSP/ŚZ systematycznie spada z 4258 w 2018 r. do 303 w 2022 r., co jest bardzo pozytywnym trendem.

Tabela 3. Liczba zatruc NSP/ŚZ w Polsce w latach 2018-2022 r. z podziałem na województwa

Województwo	2018	2019	2020	2021	2022	Razem
dolnośląskie	141	69	24	29	19	282
kujawsko-pomorskie	262	129	73	23	19	506
lubelskie	274	85	18	10	2	389
lubuskie	157	105	23	1	15	301
łódzkie	1 094	625	250	187	47	2 203
małopolskie	150	56	27	39	73	345
mazowieckie	304	136	46	12	13	511
opolskie	16	6	1	1	2	26
podkarpackie	52	20	0	1	0	73
podlaskie	52	24	12	5	5	98
pomorskie	110	67	36	13	6	232
śląskie	1114	595	171	45	16	1 941
świętokrzyskie	63	16	6	7	2	94
warmińsko-mazurskie	94	44	4	1	2	145
wielkopolskie	290	139	79	109	72	689
zachodniopomorskie	85	32	36	34	10	197
RAZEM	4258	2148	806	517	303	7 729

Źródło: Dane GIS 2023 r.

⁴ Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną w Polsce w 2022 r., Warszawa 2023

Środki zastępcze stwarzają poważne zagrożenie dla zdrowia i bezpieczeństwa publicznego przede wszystkim ze względu na brak pewności co do składu danego środka, i co za tym idzie, braku możliwości określenia ryzyka jakie niesie dana substancja dla zdrowia. Należy stwierdzić znaczne wahania w zakresie zatruc NSP. Z danych zebranych w WSSE w Lublinie wynika, iż w 2022 r. na terenie województwa lubelskiego odnotowano 8 przypadków zatruc lub podejrzeń zatruc ŚZ i NSP. To kolejny rok, w którym odnotowano spadek. W poprzednich latach było to: w 2021 r., 10, w 2020 r., 21, w 2019 r., 82, w 2018 r., 209.

Poza zatruciami ważnym problemem są zgony z powodu przedawkowania. Dane na ten temat prezentujemy za GIS⁵. W roku 2022 w kraju odnotowano 15 zgonów z powodu przedawkowania narkotyków, z czego żaden nie dotyczył województwa lubelskiego. W ubiegłych latach było to odpowiednio: w 2021 r. było to 289/1, 2020 r. – 229/1, 2019 r. – 212/1, 2018 r. – 199/2, 2017 r. – 202/2, 2016 r. – 204/3, 2015 r. – 255/2. Sytuacja poprawia się na przestrzeni ostatnich kilku lat. W załączniku w tabeli 9 zaprezentowano dane ogólnopolskie.

Monitoring sytuacji epidemiologicznej związanej z zapobieganiem zakażeniom HIV i zachorowań na AIDS w 2022 r. prowadziła WSSE. W roku 2022 rozpoznano zakażenia HIV u 54 osób. Porównując do ubiegłego roku było to o 16 zakażeń HIV więcej (w 2021 r. – 38 osób) i o 50% więcej niż 2020 r. (27 osób). Mimo to, zapadalność na 100 tys. ludności województwa wyniosła 2,6 (w 2021 r. - 1,82) i była znacznie niższa od zapadalności w Polsce wynoszącej 6,24 (w 2021 r. - 3,50). Większość nowych przypadków odnotowuje się wśród mężczyzn – 42 przypadki (77,78% zakażonych), w tym u 13 osób podano jako drogę zakażenia stosunki homoseksualne. Zakażenia nastąpiły wystąpiły w grupach wiekowych: 0-19 lat: 1 osoba, 20-29 lat: 24 osoby, 30-39 lat: 15 osób, 40-49 lat: 9 osób, 50-59 lat: 4 osoby i powyżej 60 lat: 1 osoba. Miejsce zamieszkania: 45 osób - powiat lubelski, 2 - puławski, 1 - bialski, 1 - hrubieszowski, 1 - janowski, 1 - łukowski, 1 - parczewski, 1 - świdnicki, 1 - zamojski.

W roku 2022 w województwie lubelskim nie zgłoszono żadnego zachorowania na AIDS, w 2021 r. zgłoszono 2 zachorowania na AIDS. Od początku rejestracji w Polsce, tj. od 1985 r. do 31.12.2022 r. zgłoszono 809 osób zakażonych wirusem HIV, 109 zachorowań na AIDS, 40 osób zmarło z powodu AIDS.

Podsumowując, rok 2022 to drugi rok z rzędu, kiedy wzrosła liczba zakażonych wirusem HIV. Jednak należy podkreślić, że na przestrzeni lat objętych monitorowaniem w skali kraju lubelskie nadal należy do województw o niskim nasileniu problemu HIV/AIDS. Nadal

⁵ Tamże

czynnikiem wymagającym monitorowania jest sąsiedztwo Ukrainy, gdzie obserwuje się wysoką dynamikę zakażeń.

W roku 2022 powołano Zarządzeniem nr 4 Wojewody Lubelskiego z dnia 11 stycznia 2022 r. Wojewódzki Zespół do spraw realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS na lata 2022 -2026. W dniu 25 stycznia 2022 roku odbyło się I posiedzenie ww. Zespołu, na którym został sporządzony przez członków Zespołu - Szczegółowy Harmonogram Realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w roku 2022. Zgodnie z nim przekazano kwotę 41 000,00 zł w ramach dotacji celowej z budżetu państwa na realizację zadania publicznego z zakresu ochrony i promocji zdrowia zapobieganie zakażeniom HIV i zwalczania AIDS.

Diagnoza województwa lubelskiego w zakresie używania substancji psychoaktywnych wśród osób dorosłych oraz dostępności oferty pomocowej w obszarze przeciwdziałania uzależnieniu od substancji psychoaktywnych⁶ oraz z opracowań Oceny zasobów pomocy społecznej, wiemy że liczba rodzin korzystających z pomocy społecznej, w której występuje problem narkomanii co roku zwiększa się i wynosi odpowiednio: 2015 rok – 148 rodzin, 2016 rok – 145 rodzin, 2017 rok – 153 rodziny, 2018 rok – 161 rodzin, 2019 rok – 137 rodzin, 2020 rok – 123 rodziny, 2021 rok – 134 rodziny. W roku 2022 utrzymał się na poziomie z ubiegłego roku, tj. 134 rodziny, ale spadła liczba osób w tych rodzinach ze 194 osób w 2021 do 180 w 2022 roku. 26 rodzin z problemem narkomanii żyło na wsi, w ubiegłym roku było 29 takich rodzin.

Należy jednak zaznaczyć, że jest to stosunkowo niska liczba przyznanych świadczeń. Najwięcej świadczeń w województwie lubelskim w 2022 roku przyznano z powodu ubóstwa, długotrwałej lub ciężkiej choroby, niepełnosprawności. Problemy te są wiodące od wielu lat. Nadal poważniejszym problemem jest nadużywanie alkoholu, gdzie przyznawanie świadczeń dotyczyło 3 143 rodzin (w 2021 r. - 3 576 rodzin) i 5 152 =osób w tych rodzinach, (w 2021 roku 5 772 osób). Odnotowano więc niewielki spadek.

3. Postawy wobec narkotyków i narkomanii

Według badań ankietowych ESPAD 2015 r. badani częściej wskazywali na pozytywne konsekwencje palenia marihuany i haszyszu. Większość młodzieży używającej narkotyków miała subiektywne poczucie braku problemu. Tendencja ta utrzymuje się w badaniu prowadzonym w 2019 r. Na pierwszym miejscu w obu grupach znalazło się bardziej intensywne

⁶ Raport Ocena Zasobów Pomocy Społecznej za 2022 r. wygenerowany z Centralnej Aplikacji Statystycznej

postrzeganie (odpowiednio 32,8% i 30,3%). Wśród młodszych na drugim miejscu lokuje się mniejsza nieśmiałość (29,2%), a na trzecim zmniejszenie zahamowań (28,7%). W starszej kohorcie jest na odwrót i na drugim miejscu lokuje zmniejszenie zahamowań z wynikiem 28,1%, a na trzecim mniejsza nieśmiałość (27,7%). Pokazuje to, że badani używają substancji głównie po to, by lepiej sobie radzić w relacjach społecznych.

Używanie substancji może zwiększać ryzyko doświadczania rozmaitych problemów. Jednak jak pokazują dane z ESPAD 2019, większość problemów doświadczanych przez młodzież nie ma związku z używaniem przez nich substancji psychoaktywnych. Najczęściej oczekiwaną konsekwencją negatywną jest poczucie bycia prześladowanym przez innych (41,5% i 42,5%). W przypadku problemów związanych z narkotykami, w obydwu grupach na pierwszy plan wysuwają się problemy z policją. W starszej kohorcie powyżej jednego procenta badanych wskazało dodatkowo na uprawianie seksu bez zabezpieczenia i kierowanie pojazdem pod wpływem substancji psychoaktywnych, wypadek lub uszkodzenia ciała.

Istotnym problemem związanym z inicjacją narkotykową jest popularność e-papierosów. Ich używanie niejednokrotnie może stanowić wdrażający instrument do przyjmowania narkotyków drogą wziewną.

Skuteczność prowadzonych działań profilaktycznych w znaczącej mierze zależy od rodziny, a silna więź z rodzicami jest jednym z najważniejszych czynników chroniących młodych ludzi przed niebezpieczeństwami wynikającymi z używania narkotyków. Przyzwolenie ze strony rodziców lub brak zainteresowania stosunkiem dzieci do substancji psychoaktywnych może sprzyjać ich używaniu przez młodych ludzi a odpowiednio realizowana strategia wychowawcza może zapobiec podejmowaniu i ponawianiu doświadczeń z substancjami psychoaktywnymi. Bardzo ważna jest rola rodziców w przekazywaniu dzieciom informacji o szkodliwym działaniu środków psychoaktywnych i skutkach ich używania. W młodszej kohorcie badani zadeklarowali, że 50% rodziców rzadko lub prawie nigdy nie określa zasad domowych i blisko 51% nie określa zasad dotyczących zachowania poza domem. W starszej kohorcie 51% rodziców rzadko lub prawie nigdy nie określa zasad domowych i blisko 56,1% nie określa zasad dotyczących zachowania poza domem. Około połowa rodziców wie, gdzie i z kim ich dzieci spędzają czas, jeśli chodzi o młodszą młodzież. W przypadku starszej młodzieży nieco mniejsze odsetki rodziców ma taką wiedzę. Młodzi ludzie oceniali relacje z rodzicami i przyjaciółmi na 7 punktowej skali. W obydwu grupach wiekowych średnie ocen były podobne i oscylowały wokół 5. Ten wysoki poziom wskaźnika, może wyjaśniać relatywnie niskie wskaźniki sięgania po substancje psychoaktywne i jest czynnikiem wysoce pożądanym.

Kolejnym problemem jest praca po użyciu substancji psychoaktywnych. Mieszkańcy województwa lubelskiego odpowiadali na pytanie, czy zdarzyło im się lub osobie z najbliższej rodziny być w pracy pod wpływem substancji psychoaktywnej. 92,6% osób udzieliło negatywnej odpowiedzi na to pytanie. Oznacza to, że nie zdarzała im się lub komuś z ich otoczenia taka sytuacja. W przypadku substancji psychoaktywnych co trzeciemu ankietowanemu zdarzyło się to 1 raz lub 2-5 razy. Co trzeci ankietowany zaznaczył, iż osoby z jego rodziny nie przebywały w pracy pod wpływem substancji psychoaktywnych. Potwierdza to również badanie IDI, gdzie żadna z osób nigdy nie była w pracy pod wpływem substancji psychoaktywnych innych niż alkohol.

W badaniu prowadzonym na zlecenie ROPS w Lublinie, zapytano mieszkańców województwa lubelskiego o to, czy kiedykolwiek wiedzieli, aby kobieta w ciąży zażywała substancje psychoaktywne (w tym alkohol). Zdecydowana większość (83,1%) osób udzieliła odpowiedzi przeczącej. 9,3% ankietowanych wskazało, że miało to miejsce 1 raz, 5,0% spotkało się z taką sytuacją 2-5 razy. Jedynie 1,1% badanych odpowiedziało, że często widziało kobietę w ciąży zażywającą substancje psychoaktywne (w tym alkohol). Natomiast według ekspertów biorących udział w wywiadzie grupowym FGI używanie substancji psychoaktywnych przez kobiety w ciąży jest częste. Brak jest wśród kobiet świadomości na temat skutków zażywania substancji psychoaktywnych w ciąży. Ponadto, osoby uzależnione biorące udział w IDI wskazało wśród problemów społecznych: alienację społeczną, destrukcję więzi rodzinnych oraz śmierć. Uczestnicy wywiadu grupowego FGI wśród problemów społecznych wymienili: przemoc domową, choroby, kalectwo, wyższe koszty służby zdrowia, rozpad rodziny, przestępczość, wykluczenie społeczne.

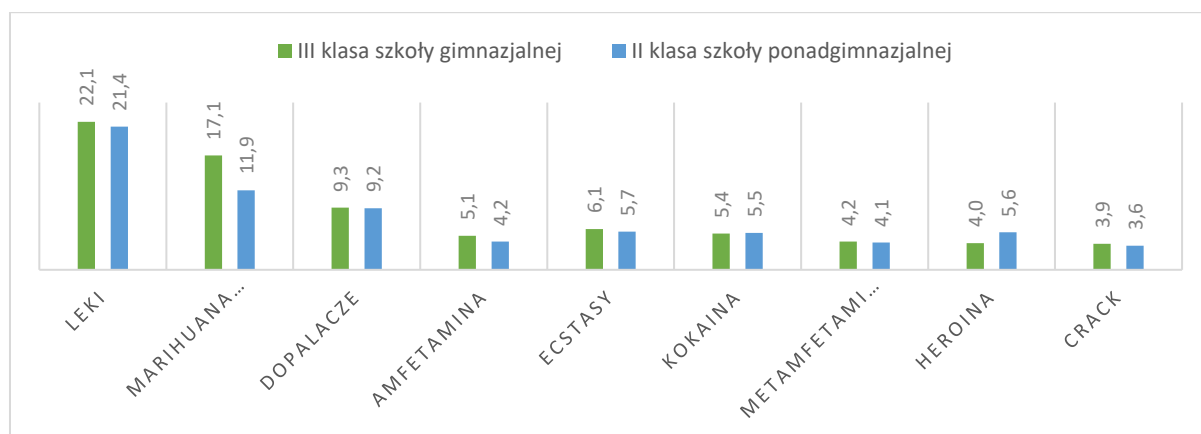
4. Dostępność narkotyków

Nadal za najbardziej dostępną substancję psychoaktywną wśród młodzieży na Lubelszczyźnie uważany jest alkohol. Inne substancje (legalne i nielegalne) są zdecydowanie mniej dostępne. Jednak niepokojący jest wskaźnik dostępności w obu grupach leków uspokajających lub nasennych (21,4% i 22,1%). Jeśli chodzi o substancje nielegalne to największą dostępnością charakteryzuje się marihuana lub haszysz (11,9% i 17,1%). To jednak nadal niższy wskaźnik niż deklarowana dostępność tych substancji w Polsce. Dobrą informacją jest spadek dostępności, co potwierdzają wyniki badania. W 2015 r. 37% uczniów klas III gimnazjum i 53% uczniów klas II szkół ponadgimnazjalnych uważa, że łatwe lub bardzo łatwe byłoby dla nich zdobycie marihuany lub haszyszu. Odnotowujemy więc znaczny spadek

dostępności na przestrzeni ostatnich 4 lat. Może to jednak tłumaczyć częstsze sięganie po substancje łatwiej osiągalne i legalne, tj. leki uspokajające i nasenne.

Innym wskaźnikiem dostępności jest sytuacja, w której osoby badane otrzymały propozycję użycia jakiejś substancji psychoaktywnej. Z propozycjami dotyczącymi substancji nielegalnych spotykają się mniej liczne frakcje badanych i stosunkowo najczęściej dotyczą one konopi. Otrzymało je chociaż raz w czasie ostatnich 12 miesięcy 22,2% uczniów z klas młodszych i 34,8% uczniów klas starszych. Odsetki uczniów, którym proponowano amfetaminę wynosiły w przypadku młodszej młodzieży – 3,9% i starszej – 3,8%. Ocenę dostępności do poszczególnych substancji jako bardzo łatwą obrazuje wykres 7.

Wykres 7. Ocena dostępności substancji psychoaktywnych – bardzo łatwa (%)



Źródło: Opracowanie własne na podstawie ESPAD 2019

O ile propozycje dotyczące marihuany nieznacznie się podwyższyły a amfetaminy nieco spadły w porównaniu do 2015 roku, to niepokojące są wysokie wskaźniki dotyczące leków uspokajających i nasennych. Lekki proponowane były podobnym odsetkom młodzieży z grupy młodszej i starszej (ok. 7%). Znowu należy zaznaczyć, że w przypadku grupy młodszej wyniki są niższe niż te odnotowane w skali kraju. W grupie starszej młodzieży różnice są niewielkie. Szczegółową ocenę dostępności poszczególnych substancji psychoaktywnych przedstawia poniższa tabela 4.

Tabela 4. Ocena dostępności poszczególnych substancji (w %)

Kohorta	Wyszczególnienie	Nie możliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Marihuana lub haszysz	20,7	13,8	14,3	23,1	11,9	16,3
	Amfetamina	36,2	17,0	11,6	8,3	4,2	22,6
	Metamfetamina	36,7	17,9	11,3	6,8	4,1	23,0
	Leki uspokajające lub nasenne	15,6	9,7	13,0	24,1	21,4	16,2
	Ecstasy	35,2	17,7	10,6	7,2	5,7	23,5
	Kokaina	34,6	18,7	11,1	8,0	5,5	22,3
	Crack	37,1	17,7	10,1	5,1	3,6	26,4
	Heroina	35,7	19,7	10,4	6,0	5,6	22,6
	Dopalacze	30,9	15,5	12,5	11,3	9,2	20,5
Starsza kohorta (17-18 lat)	Marihuana lub haszysz	10,3	9,1	14,5	35,0	17,1	14,0
	Amfetamina	26,9	16,5	15,3	12,2	5,1	24,0
	Metamfetamina	26,5	18,0	15,7	10,6	4,2	25,0
	Leki uspokajające lub nasenne	12,3	7,6	12,2	29,3	22,1	16,4
	Ecstasy	25,7	14,6	15,5	13,6	6,1	24,5
	Kokaina	27,0	15,9	17,9	9,8	5,4	24,0
	Crack	28,4	16,2	16,8	7,5	3,9	27,2
	Heroina	28,0	17,8	15,7	9,2	4,0	25,4
	Dopalacze	25,7	13,6	10,8	16,8	9,3	23,9

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ESPAD 2019

Obraz dostępności uzupełnia wiedza dotycząca znajomości miejsc gdzie można zakupić substancje nielegalne. Wielu respondentów orientuje się, gdzie można kupić marihuanę lub haszysz. Odsetek badanych nie znających takich miejsc jest wyższy wśród młodszej młodzieży (62,6%, w 2015 r. – 57,5%) niż starszej (58,3%, w 2015 r. – 51,2%). Wśród miejsc, które gimnazjaliści najczęściej wymieniali, jeśli chodzi o dokonanie zakupu jest ulica i park (21,1%), szkoła (11,8%), mieszkanie dealera (10,6%) oraz Internet (9,6%). Uczniowie szkół ponadgimnazjalnych uszeregowali podane miejsca w taki sam sposób: ulica i park (20,8%), mieszkanie dealera (14%), szkoła (13,1%) oraz dyskoteka lub bar (15,1%). Dane dotyczące województwa lubelskiego są zbieżne z danymi ogólnopolskimi. Wśród młodszych

użytkowników wzrosła w porównaniu do 2015 r. rola Internetu jako miejsca zakupu środków odurzających. Trendy te przedstawia tabela 5.

Tabela 5. Miejsca, w których można łatwo kupić marihuanę lub haszysz (w %)

Poziom klasy	Miejsca	Lubelskie	Polska
Młodsza kohorta (15-16 lat)	Nie znam takich miejsc	62,6	62,2
	Ulica, park	21,1	20,9
	Szkoła	11,8	11,6
	Dyskoteka, bar	7,9	10,4
	Mieszkanie dealera	10,6	11,7
	Internet	9,6	10,2
	Inne miejsce	5,4	6,4
Starsza kohorta (17-18 lat)	Nie znam takich miejsc	58,3	54,5
	Ulica, park	20,8	24,8
	Szkoła	13,1	14,7
	Dyskoteka, bar	15,1	16,7
	Mieszkanie dealera	14,0	16,4
	Internet	11,3	11,0
	Inne miejsce	5,2	6,2

Źródło: Opracowanie własne na podstawie ESPAD 2019

Kwestie dostępności to również w dużej mierze możliwość zakupu narkotyków, tj. możliwości finansowe, które są zwłaszcza ważne w kontekście dzieci i młodzieży szkolnej. Z danych Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie (KWP w Lublinie) wynika, że ceny narkotyków na rynku lubelskim wahają się od 15 do 300 złotych. Ceny w 2022 utrzymały się na podobnym poziomie, co w ostatnich trzech latach. Najpopularniejszy narkotyk – marihuanę można kupić w cenie 50 zł/gram (w 2021 r. – 50 zł), tyle samo kosztował haszysz. Wśród substancji stymulujących najdroższa jest kokaina – 300 zł/gram (tak samo jak w 2021 r.), metamfetamina – 250 zł/gram (tak jak w 2021 r.), amfetamina 35 zł/gram (w 2021 r. – 50 zł), mefedron, klefedron, klofedron, – 50 zł/gram (w 2020 40-60 zł/gram). Substancje halucynogenne kosztują: 1 tabletka ecstazy – 10-15 zł (jak w 2021 r.), LSD – 25 zł (jak w 2021 r.). Ceny wymienionych substancji mogą się wahać w zależności od źródła pochodzenia, jakości oraz miejsca i czasu dokonywania zakupu. Po chwilowym spadku cen w 2020 r., ceny powróciły do tych z przed pandemii. W 2020 r. na lubelskim rynku pojawił się mefedron, jego

cena nieznacznie wzrosła w 2021 r, a dodatkowo zaobserwowano podobną w działaniu substancję – klfedron, a w 2022 r. dodatkowo pojawił się klofedron i haszysz. Warto obserwować zmiany w tym zakresie w kolejnych latach.

Wzorem lat ubiegłych, również i w 2022 r. akcje prewencyjne KWP w Lublinie realizowano w rejonie lokali rozrywkowych, dyskotek, pubów oraz miejsc przebywania młodzieży. W środowisku wszystkich grup wiekowych prowadzono czynności ukierunkowane na eliminowanie ośrodków dystrybucyjnych (sieci dilerskiej) poprzez ujawnianie tego rodzaju działalności, typowania osób zajmujących się produkcją, przewożeniem lub dystrybucją substancji zabronionych. Przeciwdziałając zjawisku narkomanii, prowadzono rozpoznania grup młodzieżowych podejrzewanych o zażywanie środków odurzających.

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

1. Polityka

W roku 2022, w obszarze przeciwdziałania uzależnieniom, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie realizował Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025. Dokument ten zastąpił inne dokumenty z tego zakresu, które przestały obowiązywać po dniu 31 marca 2022 r. w związku z wejściem w życie od dnia 1 stycznia 2022 r. Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 r. o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz.2469). Na realizację niniejszego Programu w 2022 r. przeznaczono łącznie 1.174.069,04 zł. Realizacja ww. Programu przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie (ROPS, 2023) przybiera różne formy, wśród najważniejszych można wymienić:

1. Współpracę z organizacjami pozarządowymi, w tym rrealizację programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.
2. Prowadzenie szkoleń. W 2022 r. przeprowadzono 2 edycje dwudniowego szkolenia pn. „Apteczka Pierwszej Pomocy Emocjonalnej”, łącznie 80 osób. Kwota wydatkowana 45 000,00 zł. Ponadto zrealizowano dwudniowe szkolenie on-line pn. „Zaburzenia psychiczne a używanie środków psychoaktywnych” dla 158 osób. Kwota wydatkowana: 28 400,00 zł
3. Współpraca z KMP w Lublinie w sprawie kampanii profilaktycznych prowadzonych od 2014 roku, pod nazwą: „Odpal Myślenie – Nie Wchodź w Uzależnienie” oraz „Trzeźwy

Umysł Na Drodze”. Głównym celem projektu „Odpal Myślenie – Nie Wchodź w Uzależnienie” było zwiększenie świadomości w zakresie zagrożeń zdrowotnych, konsekwencji prawnych i społecznych wynikających z zażywania narkotyków i dopalaczy. W ramach zaplanowanej kampanii funkcjonariusze Wydziału Prewencji KMP w Lublinie przeprowadzili 5 debat społecznych dla 206 osób (106 osób dorosłych i 100 osób młodzieży szkolnej). Zorganizowano również 19 spotkań edukacyjnych, w których uczestniczyły 693 osoby, w tym 154 osoby dorosłe i 539 osoby z grupy młodzieży szkolnej. Miejscem spotkań były szkoły podstawowe i ponadpodstawowe. W realizację akcji zaangażowani byli dzielnicowi Komisariatów Policji w Lublinie, pracownik Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej w Lublinie oraz pracownik Młodzieżowego Ośrodka Terapii i Readaptacji „Powrót z U” w Albrechtówce. W ramach realizacji kampanii, młodzież szkolna była przygotowywana na zajęciach lekcyjnych do udziału w debatach, które odbywały się z udziałem specjalistów uzależnień. W tym celu prezentowano uczestnikom specjalnie przygotowany tematycznie materiał filmowy. Podczas debat poruszano tematykę uzależnień od środków psychoaktywnych (legalnych i nielegalnych) w zakresie aspektów prawnych, zdrowotnych i społecznych. W ramach projektu uczestnicy otrzymali materiały informacyjne i upominki w postaci smyczy i breloków do kluczy. Udział w debacie był atrakcyjną metodą prezentacji wiedzy, a zastosowana forma ich przekazu pozwoliła na jej skuteczne utrwalenie. Podsumowaniem spotkań była ankieta ewaluacyjna, która wskazała, że debata była interesującą formą spotkania, wystąpienia specjalistów były interesujące.

Celem programu „Trzeźwy Umysł Na Drodze” było podniesienie stanu świadomości społecznej poprzez wskazanie istotnych zagrożeń dla życia i zdrowia, jakie mogą powstać w związku ze spożyciem alkoholu przez uczestników ruchu drogowego. Kampanię skierowano do pieszych i zmotoryzowanych użytkowników dróg oraz kandydatów na kierowców, tj. uczniów szkół ponadpodstawowych z terenu działania KMP w Lublinie. Przeprowadzono 25 spotkań, w których uczestniczyło 1 207 osób. Uczestnikom spotkań przekazano informacje dotyczące konsekwencji prawnych wynikających z prowadzenia pojazdu pod wpływem alkoholu czy środków odurzających. Podkreślono konieczność noszenia elementów odblaskowych przez pieszych, rowerzystów, osoby poruszające się na hulajnogach oraz o obowiązku przestrzegania zasad obowiązujących w ruchu drogowym. W trakcie zajęć realizowanych na terenie szkół, uczestnicy projektu korzystali z alkogogli i narkogogli

symulujących zachowanie człowieka będącego pod wpływem alkoholu i narkotyków, co umożliwiło poznanie skutków działania alkoholu i substancji psychoaktywnych na organizm człowieka. Równolegle funkcjonariusze Wydziału Ruchu Drogowego Komendy Miejskiej Policji w Lublinie realizowali akcje i działania o charakterze prewencyjnym. Uczestnikom spotkań edukacyjnych oraz akcji prewencyjnych przekazano opaski odblaskowe.

4. Prowadzono też kampanie społeczne dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom, w tym zlecono:
 - realizację i emisję spotu społecznego (32 powtórzenia) pn. „Tylko na początku bywa kolorowo”. Wykonawca: Telewizja Polska S.A. Oddział Terenowy w Lublinie.
 - zakup broszur w ramach kampanii „Przemoc – Uzależnienie – Współuzależnienie”:
 - „Rodzinna tajemnica. Przemoc w rodzinach z problemem alkoholowym” – 1000 szt.
 - „Przemoc i uzależnienia. Aspekty prawne i proceduralne” – 1000 szt. Realizator: Instytut Psychologii Zdrowia PTP.
 - zakup materiałów edukacyjno-informacyjnych w ramach kampanii profilaktycznej „Co za dużo, to niezdrowo. Uzależnienia behawioralne”, Sprzedawca: UPP Reditus Sp. z o.o.
5. Dofinansowanie do działalności Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia w Lublinie.
6. Opracowanie przez Eksperta Wojewódzkiego ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii „Raportu Wojewódzkiego: Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie województwa lubelskiego w roku 2021”.
7. Opiniowanie aktów prawnych.
8. Wydawanie rekomendacji i referencji dla podmiotów współpracujących z ROPS w Lublinie w ramach działań w zakresie przeciwdziałania narkomanii.

Corocznie uchwałą Sejmiku Wojewódzkiego (SWL 2018, 2019, 2020, 2021, 2022) określa się ogólną powierzchnię przeznaczoną pod uprawę maku i konopi włóknistych oraz rejonizacji tych upraw na terenie województwa lubelskiego. W latach 2018-2021 nie wyznaczono powierzchni upraw maku innego niż niskomorfinowy. Zmiany w areale obrazuje tabela 6.

Tabela 6. Obszar uprawy maku i konopi włóknistych (w ha) na terenie województwa lubelskiego w latach 2018-2022.

Kategoria	2018	2019	2020	2021	2022
Ogólna powierzchnia uprawy maku niskomorfinowego	252,30	586,68	816,72	1335,61	1368,9
Ogólna powierzchnia uprawy konopi włóknistych	10 871,73	10 446,35	16 209	14 613	8556

Źródło: opracowanie własne na podstawie Dziennika Urzędowego Województwa Lubelskiego 2018-2022

Od 2015 r. istnieje możliwość otrzymania dopłat bezpośrednich w tym płatności do powierzchni upraw konopi włóknistych. Jednak wzrost przeznaczonego pod uprawę areалу nie przełożył się w woj. lubelskim na realizację. Corocznie Sejmik Województwa Lubelskiego prowadzi konsultacje społeczne w tym zakresie, tak aby zarówno rejonizacja jak i ogólna powierzchnia upraw odpowiadała rzeczywistym potrzebom. W 2022 r. ogólna powierzchnia uprawy maku została na podobnym poziomie co rok wcześniej. Powierzchnia uprawy konopi włóknistych została zmniejszona.

2. Ograniczanie popytu

2.1 Profilaktyka

Działania profilaktyczne prowadzone są na wszystkich szczeblach samorządowych, tj. od jednostek wojewódzkich, przez powiatowe do gminnych. Na terenie województwa lubelskiego prowadzone są działania na wszystkich trzech szczeblach profilaktyki, tj. uniwersalnej, selektywnej i wskazującej.

Działania prowadzone przez ROPS w Lublinie, samodzielnie lub we współpracy z innymi instytucjami lub organizacjami pozarządowymi opisano w poprzednim rozdziale. W tej części przybliżymy wyłącznie wybrane działania z zakresu profilaktyki uniwersalnej, realizowane ze środków finansowych dotyczących - Przeciwdziałania alkoholizmowi. Są to dotacje celowe z budżetu jst udzielane organizacjom pozarządowym prowadzącym działalność pożytku publicznego. W 2022 r. na działania dotyczące profilaktyki uniwersalnej i działań dotyczących promocji zdrowego stylu życia przyznano dotacje w kwocie 195 096,96 zł (7 umów). Na zadania związane ze wspieraniem programów rekomendowanych przyznano kwotę 178 980,00 zł (4 umowy). Zrealizowano następujące programy: Środowiskowa profilaktyka

uzależnień, Fred goes Net, Szkoła dla Rodziców i Wychowawców, Debata. Szczegółowy opis oferentów znajduje się w tabeli 10 w załączniku. Wykaz realizatorów zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi w 2022 r., w załączniku.

Natomiast w ramach działań dotyczących zapobieganiu narkomanii podpisano 2 umowy na realizację programów rekomendowanych, tj. „Szkoła dla rodziców i wychowawców” w którym uczestniczyło 65 osób i „Unplugged” w lubelskich placówkach oświatowych dla 177 uczniów i 8 nauczycieli. Łączna kwota przeznaczona na realizację tego zadania to 60 000,00 zł. Ponadto zrealizowano działania edukacyjno-informacyjne (1 umowa) w lubelskich szkołach podstawowych dla 647 uczniów, na kwotę 20 000,00 zł. Przeprowadzono program partyworkerski na kwotę 20 000,00 zł oraz podpisano 3 umowy w zakresie aktywizacji społeczno-zawodowej i reintegracji społecznej na łączną kwotę: 60 000,00 zł. Łącznie w 2022 r. 7 organizacji podjęło współpracę z ROPS w Lublinie, realizując działania na kwotę 160 000 zł. działaniami objęto 4 263 osób. Szczegóły ww. zadań zawiera Tabela 11 w załączniku.

Ponadto działania takie prowadziła Komenda Wojewódzka Policji w Lublinie wraz z podległymi jej komendami powiatowymi. Zgodnie z Porozumieniem o współpracy w tworzeniu spójnej polityki profilaktyki narkomanii wśród dzieci i młodzieży zawartym w dniu 15 stycznia 2020 r. w Warszawie pomiędzy Ministrem Edukacji Narodowej, Ministrem Spraw Wewnętrznych i Administracji, Komendantem Głównym Policji oraz Głównym Inspektorem Sanitarnym funkcjonariusze Policji brali udział w przedsięwzięciach profilaktyki narkomanii organizowanych przez szkoły i placówki opiekuńczo-wychowawcze, uczestniczyli w edukacji uczniów i wychowanków w zakresie odpowiedzialności prawnej nieletnich, w tym za czyny karalne z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii; podnosili poziom wiedzy rodziców, nauczycieli i innych pracowników szkoły w zakresie szkodliwości substancji psychoaktywnych.

W ramach współpracy dot. omawianej tematyki policjanci z woj. lubelskiego wzmacniali działania prospołeczne z organizacjami pozarządowymi. Funkcjonariusze KWP w Lublinie i KMP w Lublinie uczestniczyli w spotkaniu podmiotów i instytucji realizujących zadania z zakresu narkomanii zorganizowanym przez UM Lublin.

Ogólna liczba działań zorganizowanych w obszarze „Narkotyki, Dopalacze, Środki odurzające” to 411, w tym liczba uczestników dorosłych 2 241 osób, natomiast dzieci i młodzież: 10 157 osób. Możemy tu wymienić:

- Spotkania profilaktyczne pn. „Narkotyki dopalacze zabijają”, były skierowane do uczniów szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu powiatu puławskiego,

radzyńskiego, radzyńskiego, ryckiego, włodawskiego. Działania edukacyjne były realizowane m.in. poprzez wykorzystanie prezentacji multimedialnej.

- W powiecie radzyńskim zrealizowano przedsięwzięcie pn. „Szkoda Ciebie na takie patoklimaty” skierowane do uczniów szkół ponadpodstawowych.
- W powiecie chełmskim zrealizowano przedsięwzięcie edukacyjno-informacyjne pn. „Narkotyki, dopalacze i inne środki odurzające – zagrożenia, odpowiedzialność prawna nieletnich” skierowane do uczniów szkół i placówek wychowawczych.
- Spotkania profilaktyczne pn. „Środki odurzające – zagrożenia i konsekwencje” były skierowane do szkół podstawowych i ponadpodstawowych z terenu powiatu bialskiego.
- W powiecie łęczyńskim zrealizowano przedsięwzięcie profilaktyczno-informacyjne pn.: „Zapobieganie prowadzania się w stan odurzenia” skierowane do farmaceutów i klientów aptek.

Otwarty konkurs ofert na realizację zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia – zapobieganie zakażeniom HIV i zwalczania AIDS w ramach dotacji celowej z budżetu państwa ogłosił Wojewoda Lubelski. Wśród zaplanowanych działań znalazło się:

- wspieranie działalności punktów konsultacyjno-diagnostycznych funkcjonujących na terenie województwa lubelskiego, prowadzących anonimowe i bezpłatne, testowanie w kierunku HIV, połączone z poradnictwem przed i po teście – 12 000,00 zł.

- Wspieranie działań profilaktycznych w zakresie problematyki HIV/AIDS poprzez edukację skierowaną do pracowników służb mundurowych Straży Granicznej województwa lubelskiego. Zadanie polegało na przeprowadzeniu szkoleń skierowanych do pracowników służb mundurowych Straży Granicznej województwa lubelskiego. Funkcjonariusze Straży Granicznej stanowią grupę zawodową o wzmożonym ryzyku zakażenia się wirusem HIV – 13 000,00 zł.

- Wspieranie działań profilaktycznych w zakresie problematyki HIV/AIDS poprzez edukację skierowaną do uczniów klas VII i VIII szkoły podstawowej oraz uczniów I klasy szkoły ponadpodstawowej. W ramach zadania przeprowadzono szkolenia skierowanych do uczniów klas VII i VIII szkoły podstawowej oraz uczniów I klasy szkoły ponadpodstawowej województwa lubelskiego. Szkolenia dotyczyły wiedzy w zakresie problematyki HIV/AIDS w celu zmniejszenia poziomu zachowań ryzykownych, profilaktyki HIV oraz możliwości anonimowego wykonywania testów na obecność HIV – 16 000,00 zł.

Profilaktyka HIV/AIDS prowadzona przez WSSE w roku 2022 w ramach realizacji Krajowego Programu Zapobiegania HIV i Zwalczania AIDS w województwie lubelskim dotyczyła następujących działań:

1. Tematyka dotycząca profilaktyki HIV / AIDS była przywoływana często na przestrzeni całego roku: z okazji akcji zachęcającej do testowania się z okazji Walentynek oraz Dnia Pamięci o Zmarłych na AIDS 15 maja. Na stronach internetowych i profilach 2. Facebook pojawiły się 33 informacje zachęcające do włączenia się w te inicjatywy.
2. Podczas **Europejskiego Tygodnia Testowania** w kierunku HIV (ETT) w dniach 21–28 listopada 2022r. za pośrednictwem postów artykułów oraz wiadomości w radiu i telewizji propagowano ideę bezpłatnego i anonimowego testowania w PKD.
3. 1 grudnia przebiegały obchody „Światowego Dnia AIDS”, pod hasłem WHO *Equalize* co z angielskiego oznacza „Wyrównujemy” (nierówności ekonomiczne, społeczne, kulturowe, i prawne aby zlikwidować zagrożenia dla zdrowia globalnego jakim jest AIDS). Publikowano aktualne dane epidemiologiczne w kraju i w województwie, kierowano przekaz medialny do społeczeństwa oraz inspirowano środowiska do organizacji spotkań i wydarzeń edukacyjnych.
4. **Kampania społeczna „Jedyny taki test” (#jedynytakitest)**, której celem było popularyzowanie wczesnej diagnostyki w kierunku HIV poprzedziła obchody Światowego Dnia AIDS.

W ramach powyższych działań opublikowano łącznie 94 posty na mediach społecznościowych i materiały w mediach docierając do ponad 94 000 odbiorców.

Liczbę odbiorców działań bezpośrednich (6 punktów informacyjnych, w których przeprowadzono 186 rozmów informacyjnych, udzielono 43 porad, wyemitowano 9 filmów, 3 pogadanki i 1 szkolenie warsztatowe oraz 251 form wizualnych) można określić na około 9 650.

Poza powyższymi działaniami realizowano edukację grup zawodowych (pracownicy służb mundurowych i pracowników gabinetów kosmetycznych) w formie 8 narad 5 szkoleń, 239 instruktaży, 174 indywidualnych rozmów dla łącznej liczby 888 adresatów.

Do dzieci i młodzieży adresowano następujące działania: 157 prelekcji i pogadanek, 11 prezentacji multimedialnych i warsztatów szkoleniowych, 9 emisji filmów, 12 konkursów wiedzy i olimpiad, 2 punkty informacyjne. Powyższym oddziaływaniem objęto 12 066 uczniów w 32 szkołach podstawowych, 69 szkołach ponadpodstawowych i w 169 placówkach wypoczynku zimowego i letniego. Podczas masowych imprez w okresie letnim zorganizowano

37 stoisk informacyjnych dla 10 399 odbiorców na których udzielano porad, prowadzono rozmowy i prowadzono rozdawnictwo materiałów w formie drukowanej.

Działania edukacyjne w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom w obszarze nowych narkotyków na terenie woj. lubelskiego prowadziła też WSSE w Lublinie. Koncentrowały się one wokół realizacji następujących działań.

- w szkołach ponadpodstawowych realizowano **program edukacyjny „ARS, czyli jak dbać o miłość”**, którego tematyka wiązała się z profilaktyką uzależnień od alkoholu, tytoniu i środków psychoaktywnych w kontekście zaburzenia relacji międzyludzkich. Program ten realizowano w 136 szkołach (w tym było 28 szkół zawodowych, 53 licea, 55 techników). W programie wzięło udział 8 486 uczniów oraz 2 233 rodziców. Ze względu na cel programu jakim było ukazanie szkodliwego wpływu używek na zdrowie i decyzje dzisiejszych uczniów jako przyszłych rodziców, program cieszy się dużym zainteresowaniem.

- **tematykę narkotyków i środków psychoaktywnych podejmowano w ramach wielu zróżnicowanych inicjatyw, których zasięg szacuje się na około 10 644 odbiorców bezpośrednich** dla których przeprowadzono 197 prelekcji i pogadanek; 957 porad i rozmów indywidualnych; 115 instruktaży; 926 zajęć z zastosowaniem alko- i narko-gogli; 8 akcji profilaktycznych o zasięgu lokalnym.

Inicjując powyższe działania wystosowano pisma 192 pisma w sprawie uwzględnienia tematyki środków psychoaktywnych podczas wypoczynku zimowego i letniego dzieci i młodzieży.

Informacje na stronach internetowych Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Profilu Facebook (70 informacji i postów) dotarły do 10 139 internautów, zaś 72 ekspozycje wizualne miały około 5 955 odbiorców.

Kontynuowano kampanię zainicjowaną z końcem 2021 roku „Wirtualny świat realnych zagrożeń”, która miała uświadomić ryzyko związane z nadużywaniem przez dzieci i młodzież nowoczesnych technologii (cyberuzależnienia), które często łączą się z poszukiwaniem w Internecie substancji psychoaktywnych. Na stronie internetowej <https://www.gov.pl/web/wsse-lublin/wirtualny-swiat-realnych-zagrozen> były dostępne materiały edukacyjne dla uczniów i rodziców.

W ramach kampanii przeprowadzono między innymi 208 prelekcji i pogadanek, 212 porad, rozmów i instruktaży; 11 ekspozycji wizualnych, zamieszczono 12 informacji na stronach www. i portalu FB.

Działania w zakresie profilaktyki uniwersalnej w województwie lubelskim prowadzone były również przez organizacje pozarządowe. Można tu wymienić np. Towarzystwo Nowa Kuźnia, które w 2022 r. realizowało:

1. Program szkoleniowy dla kadry przedszkolnej i wczesnoszkolnej. Wczesna profilaktyka - zwiększenie kompetencji wychowawczych oraz zachowań prozdrowotnych rodziców i osób pracujących z dziećmi i młodzieżą ze szczególnym uwzględnieniem dojrzałości emocjonalno – społecznej – 75 wychowawców oraz rodziców dzieci w wieku przedszkolnym.
2. Program szkoleniowy dla kadry pedagogicznej – zwiększenie kompetencji kadry pedagogicznej do realizacji działań profilaktycznych w zakresie przeciwdziałania narkomanii w placówkach oświatowych – 600 osób.
3. Program rekomendowany Program Wzmacniania Rodziny – 60 rodzin, 88 rodziców i 93 dzieci.
4. Program rekomendowany Środowiskowa Profilaktyka Uzależnień – 160 osób.
5. Edukacja uczniów szkół średnich 250 beneficjentów.
6. Przeciwdziałanie uzależnieniu od leków. Zwiększenie wiedzy na temat szkodliwości używania środków leczniczych w celach pozamedycznych, wśród osób w wieku senioralnym – pensjonariuszy Domów Pomocy Społecznej w Lublinie, a co za tym idzie zmniejszenie ilości używanych leków oraz ryzyka lekozależności – 90 osób w wieku senioralnym.

Stowarzyszenie MONAR prowadziło edukację w zakresie szkód wynikających z używania alkoholu. Celem działania była poprawa funkcjonowania psycho-społecznego osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od alkoholu. Program zakładał: rozwinięcie umiejętności psychospołecznych, podniesienie poziomu wiedzy na temat szkód zdrowotnych i społecznych używania alkoholu, rozwinięcie umiejętności właściwego reagowania w sytuacjach trudnych związanych z alkoholem.

2.2 Leczenie i rehabilitacja

Informacja nt. zabezpieczenia świadczeń zdrowotnych dla osób uzależnionych, dotkniętych problemem narkomanii realizowanych przez Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (LOW NFZ) dotyczy leczenia uzależnień od środków psychoaktywnych.

W województwie lubelskim znajduje się **37 placówek leczenia uzależnień** od alkoholu, które w zakresie swojej działalności realizują wszystkie formy leczenia, rekomendowane w rozporządzeniu Ministra Zdrowia, dotyczące funkcjonowania placówek leczenia uzależnienia od alkoholu, tj. w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu oraz w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. Z ich oferty mogą korzystać osoby uzależnione od substancji innych niż alkohol. Ze względu na typ placówki możemy tu wymienić:

- Całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień COTUA/COTU – 8 placówek
- Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia/leczenia uzależnień PTUA – 21 placówek
- Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu/ leczenia uzależnień DOTUA – 6 placówek
- Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych OLAZA – 2 placówki.

Dane dotyczące ww. placówek w poszczególnych powiatach województwa lubelskiego prezentuje tabela nr 12 w załączniku .

Na terenie każdego województwa, zarząd województwa organizuje podmioty lecznicze, które swoim zakresem obejmują działalność leczniczą (stacjonarną i całodobową) w zakresie leczenia odwykowego oraz wojewódzki ośrodek terapii uzależnienia i współuzależnienia⁷. Samorząd Województwa Lubelskiego jest podmiotem tworzącym dla następujących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w zakresie których znajdują się kompetencje przeciwdziałania uzależnieniom, w tym alkoholizmowi:

1. Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Suchowoli;
2. Szpital Neuropsychiatryczny im. Prof. Mieczysława Kaczyńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie;
3. Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Psychiatryczny w Radecznicy;
4. Samodzielny Publiczny Psychiatryczny Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Celejowie;
5. Centrum Zdrowia Psychicznego Oddział Terapii Uzależnień SP ZOZ w Radzynie Podlaskim.

Na terenie województwa lubelskiego nie funkcjonuje żaden zakład realizujący świadczenia w warunkach oddziału/ośrodka dziennego oraz hostelu dla pacjentów uzależnionych od środków psychoaktywnych. W 2022 r. leczeniem objęto łącznie 25 084

⁷ Art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi

osoby, w tym: według następujących rozpoznań, było to odpowiednio: B20-B24 – 189 osób, F10 - F19 - 24 718 osób, X42-X49 – 156 osób, X62 – 17 osób, Y12 – 4 osoby.

2.3 Readaptacja społeczna

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie w 2022 roku koncentrował swoje działania na wspieraniu realizacji programów reintegracji oraz aktywizacji społecznej i zawodowej osób uzależnionych i zwiększaniu dostępności do istniejących form wsparcia. ROPS w Lublinie prowadził w tym zakresie współpracę z następującymi organizacjami pozarządowymi⁸:

- o Fundacja „Między Nami” z Krężnicy Jarej. W ramach zadania zapewniono wsparcie terapeutyczne indywidualne i grupowe, którym objęto 34 dorosłe osoby uzależnione i współuzależnione, część po odbytej terapii uzależnień. Wsparcie udzielano przez 8 miesięcy, po 15 godzin miesięcznie w łącznym wymiarze 120 godzin zajęć. Udzielano również wsparcia socjalnego w okresie 9 miesięcy w łącznym wymiarze 135 godzin. Zorganizowano 5-dniowy wyjazd integracyjny połączony z programem terapeutyczno-integracyjnym dla 15 osób.

- o Spółdzielnia Socjalna SDESIGN z Kraśnika. Zrealizowano program integracji społeczno-zawodowej (wsparcie indywidualne, grupa wsparcia – łącznie 90 godzin). Zapewniono wsparcie asystenta rodziny (50 godzin) i grupy samopomocowej dla rodzin (10 godzin), której celem było wzajemne odkrywanie zasobów, dowartościowanie i generowanie pomysłów na realizację działań środowiskowych. Zorganizowano piknik integracyjny dla lokalnej społeczności. Uczestnikami programu była grupa 10. rodzin osób uzależnionych. Razem 23 osoby (10 osób uzależnionych i 13 członków rodzin) oraz lokalna społeczność;

- o „Nadzieja” Charytatywne Stowarzyszenie Niesienia Pomocy Chorym Uzależnionym od Alkoholu z Lublina. Z inicjatywy stowarzyszenia, grupa 28 osób dorosłych (mieszkańców hostelu uzależnionych od alkoholu) uczestniczyła w programie terapii poszerzonej i readaptacji społecznej mającej na celu ograniczenie zjawiska wykluczenia społecznego i zawodowego. W ramach realizacji programów reintegracji oraz aktywizacji społecznej i zawodowej osób uzależnionych zrealizowano 24 godziny zajęć indywidualnych, które obejmowały rozwój osobisty uczestnika (nabycie umiejętności radzenia sobie ze stresem związanym z trudnościami zawodowymi, budowanie motywacji do doskonalenia zawodowego i wspieranie działań na rzecz doskonalenia zawodowego, wspieranie umiejętności poruszania

⁸ Raport z wykonania i efektów realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 w roku 2022 przedstawiony Sejmikowi Województwa Lubelskiego w 2023 r.

się na rynku pracy, podjęcie aktywności zawodowej). Udzielone zostało wsparcie socjalne w wymiarze 42 godzin.

o Stowarzyszenie „Kontakt” z Lublina. Zrealizowano działania w zakresie poradnictwa indywidualnego i zajęć grupowych dla 74 dorosłych osób, uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychotropowych. Odbywały się zajęcia z psychologiem i terapeutą uzależnień;

o Stowarzyszenie "Monar" przeprowadziło w Lublinie i w Puławach warsztaty umiejętności psychospołecznych, prowadziło działania z zakresu poradnictwa rodzinnego i socjalnego, interwencji kryzysowej i aktywizacji zawodowej. Uczestnikami zrealizowanych działań była grupa 50. osób (30 osób uzależnionych i 20 członków rodzin). W trakcie realizacji projektu zrealizowano 96 godzin warsztatów umiejętności psychospołecznych, którymi objęto 30 osób, 32 godziny poradnictwa rodzinnego, którym objęto 20 osób, 32 godziny interwencji kryzysowej, którą objęto 50 osób, 8 godzin konsultacji socjalnych, którymi objęto 30 osób, 8 godzin aktywizacji zawodowej, którą objęto 30 osób.

Zadania realizowane w ramach otwartego konkursu ofert opisano w tabeli 11 w załączniku.

W roku 2022 podobnie jak w latach poprzednich Samorząd Województwa Lubelskiego nie prowadził wsparcia Centrum Integracji Społecznej (CIS).

Readaptację dla osób dorosłych prowadzi Stowarzyszenie MONAR Ośrodek Leczenia, Terapii i Rehabilitacji Uzależnień w Majdanie Kozic Dolnych. Z informacji ogólnych wiemy że, w roku 2022:

- w Ośrodku leczyło się 61 osób (w 2021 r. – 63 osoby).
- liczba łóżek – 25 (stan bez zmian).
- osobodni leczenia: 7 146 (w 2021 r. – 7 880).
- czas trwania pełnego cyklu terapii: 18 miesięcy (terapia długoterminowa).

Do Ośrodka przyjęto 37 osób (w 2021 r.- 40 osób), w tym 5 kobiet i 32 mężczyzn. Wypisano z niego 47 osób (2 2021 r. – 39 osób) w tym 4 kobiety i 43 mężczyzn.

Najwięcej osób leczonych w Ośrodku MAKONDO było w wieku 25-29 lat (15) i 35-39 lat oraz 40-44 lata (po 12). To sytuacja bardziej podobna do roku 2020 r. (20-25 i 31-35), w roku 2021 najwięcej osób było w przedziale wieku: 30-34 lata i 25-29 lat. Wiek osób przebywających w Ośrodku obniżył się. Większość osób leczących się w Ośrodku to osoby niezamężne (46 osób z 61), z wykształceniem średnim (19 z 61 osób), mających pracę dorywczą (20 osób z 61). Tak było również w roku poprzednim. Ośrodek dostępny jest dla osób

z całej Polski, ale w 2022 r. najwięcej osób korzystających jego usług pochodziło z województwa lubelskiego (30 z 61 osób).

Natomiast Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia i Terapii Uzależnień w Lublinie realizowało w 2022 r. programy postrehabilitacyjne umożliwiające powrót do pełnienia ról społecznych dla osób uzależnionych od narkotyków po ukończonym procesie leczenia lub osób, które nie ukończyły terapii.

Readaptację dzieci młodzieży prowadzi Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”.

2.4 Ograniczanie szkód zdrowotnych

Leczenie substytucyjne to farmakologiczna metoda leczenia osób uzależnionych od opioidów, która w połączeniu z opieką socjalną, medyczną oraz psychologiczną daje największe prawdopodobieństwo skuteczności leczenia spośród wszystkich innych dostępnych form leczenia. Z informacji Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom wynika, że w chwili obecnej na terenie kraju w 14 województwach działa program leczenia substytucyjnego. W Polsce liczba pacjentów leczenia substytucyjnego wg stanu na grudzień 2021 r. wyniosła łącznie 3 345 osób. Tabela 7 wskazuje na liczbę pacjentów w poprzednich latach. Jak widać liczba ta systematycznie się zwiększa z roku na rok.

Tabela 7. Liczba pacjentów leczonych substytucyjnie w Polsce

Rok	2017	2018	2019	2020	2021
Liczba pacjentów	2657	2797	3021	3423	3453

Źródło: opracowanie własne na podstawie „Serwis Informacyjny UZALEŻNIENIA” nr 99 (3/2022)

W woj. lubelskim program leczenia substytucyjnego prowadzony jest przez dwa podmioty: Ośrodek Leczenia Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie oraz Okręgowy Inspektorat Służby Więziennej (w warunkach penitencjarnych).

Ośrodek Leczenia Uzależnień Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie oferuje pacjentom usługi o charakterze medyczno-terapeutycznym. Oferta skierowana jest do osób borykających się z problemem uzależnienia i ich rodzin. Ponadto Ośrodek zajmuje się działalnością profilaktyczną z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień pacjentów, zamieszkałych na terenie Lublina, województwa lubelskiego i kraju.

W strukturze organizacyjnej Ośrodka wyodrębnione zostały poradnie specjalizujące się w pracy z pacjentami wymagającymi diagnostyki i leczenia poszczególnych uzależnień. Program Terapii Substytucyjnej prowadzi działania terapeutyczne z zakresu readaptacji osób uzależnionych, mające na celu poprawę stanu somatycznego i psychicznego pacjentów, a także ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń HIV i innych. Liczba osób objętych programem leczenia substytucyjnego w 2022 r. wyniosła 158 osób, w 2021 r. – 139, w 2020 r. – 151, w 2019 r. – 160 osób, w 2018 r. - 153 osoby, w 2017 r. – 155, w 2016 r. - 146 osób. W roku sprawozdawczym liczba osób objętych leczeniem znacznie wzrosła. Ponadto w 2022 r. zakontraktowany był następujący zakres świadczeń zdrowotnych (bez uwzględniania świadczeń z zakresu terapii uzależnienia od alkoholu):

1. Leczenie Uzależnień
2. Świadczenie Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych Innych Niż Alkohol
3. Świadczenia Terapii Uzależnień dla Dzieci i Młodzieży.

Liczba osób w ww. zakresie to 1 681 osoby, w tym 637 osoby to członkowie rodzin osób nadużywających – w tym uzależnionych od – innych niż alkohol środków psychoaktywnych. To nieznaczny wzrost w porównaniu do 2021 r, gdzie analogicznie leczono 1 522 osoby i 624 członków rodzin.

Z informacji uzyskanych z Okręgowego Inspektoratu Służby Więziennej wynika, że w okręgu lubelskim w jednostkach penitencjarnych programy metadonowe funkcjonują od stycznia 2007 r. W programach tych w 2022 r. uczestniczyło 36 osadzonych (w 2021 r. – 31, w 2020 r. – 21, w 2019 r. – 22, w 2018 r. – 19, w 2017 r. – 24, w 2016 r. – 25, w 2015 r. – 44).

Jeżeli chodzi o profilaktykę selektywną i wskazującą, to w 2022 r., jak co roku, ROPS w Lublinie w ramach ogłoszonego konkursu ofert dla organizacji pozarządowych na realizację zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii zrealizował działania z zakresu profilaktyki selektywnej, tzw. partyworking – (1 umowa, 20 000,00 zł, 3200 uczestników), zadanie z zakresu reintegracji i aktywizacji społecznej i zawodowej (2 umowy – na kwotę 30 000,0 zł). Szczegóły ww. zadań zawiera Tabela 11 w załączniku.

Wśród organizacji, które wyróżniają się w zakresie współpracy z Samorządem Województwa Lubelskiego w zakresie realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii nie tylko w roku 2022, wiodącą rolę pełnią: Towarzystwo Nowa Kuźnia, Stowarzyszenie MONAR, Stowarzyszenie Integracji Rodzin PRZYSTAŃ w Chełmie, Stowarzyszenie „Kontakt” w Lublinie, Katolickie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Potrzebującym „Agape” w Lublinie. Szczególnie ważne jest to, że wśród prowadzonych działań, realizowane są te

o najwyższych standardach skuteczności, tj. programy rekomendowane i o podwyższonej skuteczności.

Ważnym elementem pracy na poziomie profilaktyki selektywnej i wskazującej jest prowadzenie punktów konsultacyjnych dla osób uzależnionych i ich rodzin. Ponadto Stowarzyszenie MONAR Poradnia Profilaktyki, Leczenia, i Terapii Uzależnień w Lublinie, koncentruje się na:

- Udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Poradni. Celem było świadczenie terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol.
- Zmniejszeniu szkód lub ich ryzyka u osób przyjmujących narkotyki, ich rodzin realizowane w punktach informacyjno-konsultacyjnych dla osób z problemem narkomanii.
- Realizacji działań ograniczających indywidualne i społeczne szkody problemowego używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych
- Prowadzeniu terapii poprzez motywowanie, zapobieganie nawrotom choroby, pracę nad systemem wartości zdrowia i zdrowego stylu życia.
- Prowadzeniu terapii poprzez grupy wsparcia, poradnictwo indywidualne dla osób zagrożonych uzależnieniem lub uzależnionych od alkoholu.
- Realizacji działań mających na celu motywowanie do podjęcia terapii, zapobieganie nawrotom choroby oraz pracę nad systemem wartości zdrowia i zdrowego stylu życia.
- Prowadzeniu punktów informacyjno-konsultacyjnych dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin.
- Udzielaniu wsparcia psychologicznego dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od alkoholu oraz członków ich rodzin.
- Wspieranie programów reintegracji i aktywizacji społeczno-zawodowej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych nowych substancji psychoaktywnych lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia.
- Realizacja programów profilaktyki wskazującej: zdążyć przed uzależnieniem
- Realizacja programów profilaktyki selektywnej: zanim przekroczysz granice
- Wspieranie realizacji programu wczesnej interwencji "FreD goes net"

Jednak najważniejszym działaniem w tym zakresie ze względu na jego kompleksowość jest utworzenie i prowadzenie Lubelskiego Centrum Zintegrowanej Pomocy i Redukcji Szkód dla użytkowników narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Działanie to jest finansowane przez KCPU i polega na ograniczeniu ryzyka szkód zdrowotnych i społecznych wśród osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych. Program jest realizowany poprzez:

1. Podniesienie poziomu wiedzy w zakresie bezpieczniejszego używania narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych.
2. Podniesienie poziomu wiedzy w zakresie rozprzestrzeniania się HIV, HCV, HBV, WR, COVID-19 i chorób przenoszonych drogą płciową.
3. Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności mających na celu zmianę wzorów używania narkotyków i nowych substancji psychoaktywnych na mniej szkodliwe.
4. Ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń krwiopochodnych.
5. Ograniczenie rozprzestrzeniania się zakażeń chorobami przenoszonymi drogą płciową.
6. Poprawa umiejętności radzenia sobie w sytuacjach kryzysowych.
7. Poprawa sytuacji prawnej.
8. Poprawa sytuacji socjalnej.

Wśród innych działań w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej prowadzonej w województwie lubelskim wymienić można dwie wiodące organizacje pozarządowe. Towarzystwo Nowa Kuźnia, które w 2021 r. prowadziło następujące działania:

1. Program rekomendowany Fred Goes Net – 12 grup, 120 osób w wieku 16 i 17 lat.
2. Streetworking – 1 900 osób.
3. Żyj na luzie. Ograniczenie ilości zachowań ryzykownych, polegających na okazjonalnym używaniu narkotyków oraz zachowań związanych z tym używaniem, u dzieci i młodzieży w wieku szkoły podstawowej i początków szkoły średniej – 15 osób używających sporadycznie.
4. Punkt konsultacyjny (Lublin i Puławy). Niesienie specjalistycznej pomocy psychologicznej osobom używającym substancji psychoaktywnych w sposób okazjonalny oraz ich rodzinom – 1 500 osób.

3. Ograniczanie podaży

Walka z nielegalnym rynkiem narkotykowym prowadzona jest przez kilka instytucji. Charakterystykę zagrożenia przestępczością narkotykową na terenie województwa lubelskiego w 2021 r. prowadzi m.in. KWP w Lublinie.

Z danych zgromadzonych przez KWP w Lublinie dotyczących przestępstw stwierdzonych z Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wynika, że w 2022 r. przestępstw takich było 2 200, to spadek rok do roku o 85 i jest to kolejny rok z niższą liczbą przestępstw (w 2021 r. – 2 285, w 2020 r. – 2 543, 2019 r. – 2 665).

W 2022 r. na odcinku służbowej odpowiedzialności funkcjonariusze Nadbużańskiego Oddziału Straży Granicznej w Chełmie (NOSG) ujawnili 68 przypadków przemytu substancji narkotycznych w przejściach granicznych oraz 36 przypadków zatrzymania substancji narkotycznych w strefie i w głębi kraju. Ujawniono łącznie:

- marihuana – 132 836,07 g częściowo wyceniona na wartość 5 932 844,26 zł
- krzewy konopi – 79 szt. częściowo wyceniona na wartość 58 320,00 zł
- amfetamina – 213,52 g częściowo wyceniona na wartość 3 501,40 zł
- haszysz – 13,64 g o wartości 682,00 zł
- kokaina – 0,95 g o wartości 210,00 zł
- LSD – 3szt. o wartości 70,00 zł
- różnego rodzaju proszki, granulaty zawierające prawdopodobnie substancję psychoaktywną 562,16 g częściowo wyceniona na wartość 29 404,90 zł
- tabletki zawierające prawdopodobnie substancję psychoaktywną 168 szt. bez wyceny.

Tabela 8. Środki odurzające i psychotropowe - ujawnione w 2022 r.

Usiłowanie przemytu narkotyków w przejściach granicznych		
LP	Nazwa substancji	Ilość w gramach*
1	Amfetamina	63
2	Haszysz	8,73
3	Marihuana	1770,30
4	LSD	3 szt
5	Ecstasy	2 tabletki
6	Inne – substancja psychotropowa z grupy IV-P o nazwie alfa pirolidynopentiofenon	0,11
7	Inne – trufle z zawartością substancji psychoaktywnej psylocybina i psyclocyna	15
8	Inne – substancja psychoaktywna o nazwie 4 – CPD (4 chloropentedron) z grupy II NPS	3,38
9	Inne cyclobutyl fentanyl	0,35
Łączna wartość		80 708,28 zł

Ujawnienie posiadania narkotyków		
LP	Nazwa substancji	Ilość w gramach*
1	Marihuana	131 065,77
2	Amfetamina	212,89
3	Haszysz	4,91
4	Kokaina	0,95
5	Inne – krzewy konopi	79 szt.
6	Inne – mefedron	542,42
7	Inne – tabletki zawierające prawdopodobnie substancję psychoaktywną	168 szt.
8	Inne – susz roślinny	0,9
Łączna wartość		5 944 609,28 zł

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych NOSG

Należy zaznaczyć, że ilość i wartość ujawnionych substancji narkotycznych nie obrazuje pełnej skali zjawiska, niemniej możliwe jest określenie profilu i sposobu działania sprawcy przestępstwa.

Niewielkie ilości narkotyków oraz substancji psychotropowych są najczęściej ukrywane w elementach odzieży wierzchniej lub bagażu podręcznym, bardziej spektakularne ilości narkotyków przemycane są zazwyczaj przemycane w skrytkach konstrukcyjnych pojazdów. Przemyt dokonywany jest najczęściej przez obywateli Ukrainy na kierunku przyjazdowym do Polski i tym samym na zewnętrznej granicy Unii Europejskiej. Sprawcami są zazwyczaj młodzi mężczyźni przewożący narkotyki „miękkie” (marihuana), rzadziej haszysz, amfetaminę, LSD, ecstasy i inne różnego rodzaju proszki i granulaty zawierające substancję psychoaktywną, w ilościach najczęściej od kilku do kilkunastu gramów, rzadziej w większych ilościach, w postaci proszku, suszu roślinnego bądź tabletek.

Wewnątrz kraju sprawcami najczęściej są młodzi obywatele Polski będący w posiadaniu zazwyczaj marihuany, amfetaminy i mefedronu w ilościach najczęściej kilku gramów. Ujawniani sprawcy przestępstwa, to głównie pojedyncze osoby przewożące niewielkie ilości narkotyków, nie można jednak wykluczyć zaangażowania w przemyt zorganizowanych grup przestępczych, mając na uwadze czynniki takie, jak:

– geograficzne usytuowanie Polski warunkujące możliwość wykorzystania jej jako obszaru tranzytowego w międzynarodowym ruchu drogowym pomiędzy Europą Wschodnią a Zachodnią;

- skalę zagrożenia przestępczością narkotykową w Polsce i innych krajach UE;
- swobodę przemieszczania się na wewnętrznym odcinku granicy UE/Schengen;
- znaczną dochodowość i popyt na substancje narkotykowe.

Po przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej rynek narkotykowy stał się poważnym zagrożeniem na skalę światową. Polska występuje w każdej z kategorii narkobiznesu, tzn. jako producent, tranzyt i rynek zbytu. Współczesny polski rynek narkotykowy charakteryzuje się takimi samymi atrybutami, jak zachodnioeuropejskie rynki narkotykowe a pandemia nie wpłynęła na przerwanie łańcuchów dostaw czy zachwiania produkcji.

Ponadto funkcjonariusze Izba Administracji Skarbowej w Lublinie ujawnili w 2022 r łącznie około: 7303 g (42 szt.) różnych narkotyków. W zdecydowanej większości była to marihuana (około 6930 g), dopalacze (1070 g) a ponadto m.in.: amfetamina, metaamfetamina, ecstasy, mefedron i w śladowych ilościach kokaina. Działania kontrolne prowadzone były zarówno na przejściach granicznych, jak też na terenie naszego województwa. Największe ilości narkotyków zatrzymano w 2022 r. w Oddziale Celnym Pocztowym w Lublinie.

Działania kontrolne, w tym również we współpracy z innymi służbami, prowadzone były zarówno na przejściach granicznych, jak też na terenie naszego województwa. Wśród nich można wymienić przykładowe ujawnienia:

– Marzec – W przesyłce pocztowej nadanej w Wielkiej Brytanii funkcjonariusze Służby Celno-Skarbowej z Oddziału Celnego Pocztowego w Lublinie ujawnili susz roślinny – w siedmiu woreczkach strunowych znajdowała się marihuana, łącznie 23 g. Paczka miała trafić do odbiorcy w Legionowie i zgodnie z deklaracją miała zawierać książkę. Zgromadzoną dokumentację, wraz z ujawnionymi narkotykami, przekazano do właściwej jednostki Policji w Lublinie, celem dalszego prowadzenia postępowania.

– Lipiec – W trakcie działań kontrolnych, prowadzonych w jednym z nielegalnie działających lokali hazardowych w Kraśniku, funkcjonariusze Służby Celno-Skarbowej i policji znaleźli – poza nielegalnymi automatami do gier – ponad 100 g mefedronu i amfetaminy. Do sprawy kryminalni z policji zatrzymali dwóch mieszkańców Kraśnika - 17 i 18-latka. Starszy z nich usłyszał zarzuty posiadania znacznej ilości środków odurzających i udzielania narkotyków. Prokurator zastosował wobec niego środek zapobiegawczy w postaci dozoru Policji.

– Lipiec – W paczce nadanej w USA funkcjonariusze Służby Celno-Skarbowej z Oddziału Celnego Pocztowego w Lublinie wykryli susz roślinny. W przesyłce, zgodnie z deklaracją, miał znajdować się t-shirt, natomiast było blisko 30 g marihuany. Adresatem

paczki był mieszkaniec Przemyśla. Sprawę przekazano do dalszego prowadzenia właściwej jednostce Policji.

– Listopad – Funkcjonariusze z Oddziału Celnego Pocztowego w Lublinie w dwóch skontrolowanych przesyłkach znaleźli łącznie ponad 360 g marihuany. Jedna z przesyłek pochodziła z USA i zgodnie z deklaracją miała zawierać szatę bokserską. Zamiast niej funkcjonariusze znaleźli blisko 350 g marihuany. Adresatem przesyłki był mieszkaniec Kielc. Z kolei w przesyłce z Wielkiej Brytanii, adresowanej również do odbiorcy w Kielcach, funkcjonariusze natrafili na ponad 17 g narkotyku. Zgromadzoną dokumentację, wraz z ujawnionym towarem, przekazano do właściwej jednostki Policji w Lublinie, celem dalszego prowadzenia postępowań.

– Listopad – Funkcjonariusze z Oddziału Celnego Pocztowego w Lublinie znaleźli w przesyłce pocztowej nadanej w USA trzy worki wypełnione suszem roślinnym. Przeprowadzone badania potwierdziły, że jest to marihuana – w sumie ponad 450 g. Zgromadzoną dokumentację, wraz z ujawnionym towarem, przekazano do właściwej jednostki Policji w Lublinie, celem dalszego prowadzenia postępowania.

– Listopad – Dwie przesyłki z substancjami zawierającymi w składzie THC i amfetaminę zabezpieczyli funkcjonariusze Oddziału Celnego Pocztowego w Lublinie. Przesyłki pochodziły z Wielkiej Brytanii. W jednej paczce było 20 cukierków z zawartością THC. Z kolei w drugiej – 5 strzykawek o pojemności 1 ml każda, wypełnionych ciemnym płynem, w składzie którego również znajdowało się THC. Odbiorcami przesyłek mieli być mieszkańcy województwa lubelskiego.

– Grudzień – Przesyłkę pocztową z narkotykami wykryli funkcjonariusze Służby Celno-Skarbowej z Oddziału Celnego Pocztowego w Lublinie. Paczka nadana została w USA do mieszkańca Polski. Zgodnie z deklaracją miały się w niej znajdować płatki śniadaniowe, a było ok. 1 kg suszu. Badania przeprowadzone przez funkcjonariuszy potwierdziły, że jest to marihuana.

Na podstawie danych przesłanych przez Prezesów Sądów Rejonowych województwa lubelskiego w roku 2022 liczba skazanych ogółem wyniosła 16 333, w tym liczba skazanych na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wyniosła 988 osób. W 2021 r. było to analogicznie: 17 377 i 1 181, w 2020 r. - 11 986 i 913, w 2019 r. – 17 426 i 1 065, w 2018 r. - 16 885 i 592. Szczegółowe dane za lata 2019 – 2022 z podziałem na jednostki rejonowe przedstawia tabela 13. Liczba osób skazanych ogółem i skazanych na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w Sądach Rejonowych woj. lubelskiego, w załączniku.

Regulowanie współpracy z przemysłem farmaceutycznym w zakresie kontroli nad wytwarzaniem i stosowaniem środków odurzających oraz ich prekursorów należy do zadań Lubelskiego Wojewódzkiego Inspektoratu Farmaceutycznego (LWIF). Zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii⁹ oraz rozporządzeniem Ministra Zdrowia¹⁰ środki odurzające grup I-N, II-N i substancje psychotropowe grup II-P, III-P i IV-P może posiadać wyłącznie jednostka w zakresie swojej działalności statutowej po uzyskaniu zezwolenia wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.

W roku 2022 LWIF wydał 1 zezwolenie na posiadanie w celach naukowych ww. środków odurzających i substancji psychotropowych jednostce naukowej działającej na terenie województwa lubelskiego (w latach 2017-2019 – po 2, w 2020 r. – 1, w 2021 r. – 3).

Udzielanie zezwoleń w zakresie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, dystrybucji albo w celu prowadzenia badań naukowych jednostkom naukowym w zakresie swojej działalności statutowej prekursorów kategorii 1 należy do kompetencji Głównego Inspektora Farmaceutycznego.

Współpraca LWIF w ww. zakresie z innymi podmiotami dotyczy m.in. nadzoru nad obrotem detalicznym, przechowywaniem i niszczeniem środków odurzających, substancji psychotropowych oraz prekursorów kategorii 1 wobec: aptek ogólnodostępnych, aptek szpitalnych, oddziałów farmacji szpitalnych, zakładów leczniczych dla zwierząt, lekarzy, lekarzy dentyistów, lekarzy weterynarii prowadzących praktykę lekarską i innych podmiotów, których działalność wymaga posiadania i stosowania w celach medycznych lub do badań klinicznych ww. preparatów oraz nadzoru jednostek naukowych posiadających zezwolenia na zakup i stosowanie w celu prowadzenia badań naukowych środków odurzających lub substancji psychotropowych w zakresie sprawdzenia:

- posiadania procedur i systemu kontroli w zakresie prowadzonej działalności,
- warunków przechowywania w miejscu prowadzenia badań oraz sposobu zabezpieczenia pomieszczeń przed dostępem osób nieupoważnionych do produktów leczniczych zawierających w swoim składzie środki odurzające lub substancje psychotropowe,
- sposobu prowadzenia ewidencji przychodów i rozchodów preparatów zawierających w swoim składzie środki odurzające lub substancje psychotropowe,

⁹ Art. 35 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 1030)

¹⁰ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 listopada 2015 r. w sprawie wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przewozu, dystrybucji albo stosowania w celu badań naukowych.

- dokumentacji dotyczącej postępowania z przeterminowanymi, uszkodzonymi, niewykorzystanymi preparatami zawierającymi w swoim składzie środki odurzające lub substancje psychotropowe,

- dokumentacji zakupu produktów leczniczych zawierających w swoim składzie środki odurzające lub substancje psychotropowe.

Ponadto na podstawie art. 35 ust 4 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii do zadań Lubelskiego Wojewódzkiego Inspektora Farmaceutycznego należy wydawanie postanowień o spełnianiu warunków określonych przepisami ww. ustawy przez przedsiębiorcę przed wydaniem zezwolenia przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego w zakresie:

- wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, dystrybucji środków odurzających lub substancji psychotropowych,

- wytwarzania, przetwarzania, przerabiania, przywozu, dystrybucji albo stosowania w celu prowadzenia badań naukowych w zakresie swojej działalności statutowej, prekursorów kategorii 1,

- wytwarzania, przetwarzania, przerabiania w celu prowadzenia badań naukowych, przez jednostki naukowe w zakresie swojej działalności statutowej, środków odurzających grup I-N, II-N i IV-N lub substancji psychotropowych grup I-P, II-P, III-P i IV-P.

W roku 2022 Lubelski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny wydał 3 postanowienia (w 2021 r. – 2 postanowienia, w 2020 r. – 2 postanowienia, w 2019 r. 3 postanowienia,) o spełnianiu warunków określonych przepisami ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez przedsiębiorców działającym na terenie województwa lubelskiego.

IV. WNIOSKI I REKOMENDACJE

1. W województwie lubelskim w roku 2015 i 2019 prowadzono badania w zakresie młodocianych użytkowników narkotyków i innych substancji psychoaktywnych. W związku z powyższym istnieją opracowania nt. dzieci i młodzieży szkolnej używającej substancji psychoaktywnych, które można porównać i ocenić trend.
2. W poprzednich latach brak było informacji nt. dorosłych użytkowników, nieobjętych rejestrem systemu oświaty. W roku 2019 przeprowadzono pierwsze takie badanie w województwie.
3. Zmiany zaobserwowane pomiędzy pomiarem przeprowadzonym w 2015 i 2019 roku mają pozytywny charakter. Szczególnie może cieszyć spadek używania kiedykolwiek w życiu substancji wziewnych i leków bez przepisu lekarza, a także dopalaczy.
4. Porównania między województwami pokazują, że rozpowszechnienie używania substancji psychoaktywnych nie odbiega od normy rówieśniczej. Jedynie rozpowszechnienie dopalaczy jest na wyższym poziomie.

5. Pomimo tego, że pomiędzy pomiarami obniżyło się rozpowszechnienie używania dopalaczy, to zwraca uwagę, że młodsza młodzież w województwie lubelskim częściej w porównaniu z rówieśnikami sięgała po dopalacze w okresie 12 miesięcy i 30 dni poprzedzających badanie.
6. Najbardziej rozpowszechnioną substancją nielegalną wśród młodzieży są przetwory konopi. W województwie lubelskim ich używanie 30 dni przed badaniem kształtuje się na poziomie podobnym, co w całej Polsce.
7. W planowanych działaniach należy zwrócić uwagę na podtrzymywanie korzystnych trendów. Oddziaływania kierowane do młodzieży powinny unikać moralizowania, przedstawiać rzetelną wiedzę, a także odpowiadać potrzebom młodych ludzi i być dopasowane do ich doświadczeń.
8. Skutecznym działaniem ograniczającym spożycie jest ograniczanie dostępności. Dostępność substancji nielegalnych nie jest duża. Spośród substancji nielegalnych najwyżej oceniana jest dostępność przetworów konopi.
9. Zwraca uwagę, że badani używają substancji psychoaktywnych głównie po to, by lepiej sobie radzić w relacjach społecznych. W tym kontekście warto zaproponować młodzieży warsztaty poświęcone wzmacnianiu kompetencji społecznych.
10. Wzory konsumpcji różnią się w zależności od płci. Chłopcy częściej deklarują próby używania substancji psychoaktywnych poza lekami uspokajającymi i nasennymi oraz lekami przeciwbólowymi używanymi w celu odurzenia się. Dziewczęta częściej sięgają po alkohol w połączeniu z lekami. Działania profilaktyczne powinny uwzględniać te różnice.
11. Biorąc pod uwagę wpływ grupy rówieśniczej na zachowanie dzieci i młodzieży w badanym okresie niepokojącym zjawiskiem jest to, że w klasach młodszych 47,9% młodych ludzi przyjaźni się z osobami palącymi konopie, w klasach starszych – 66,3%. Może to być czynnik skłaniający do sięgania po środki psychoaktywne.
12. Większość młodzieży w województwie lubelskim deklaruje negatywną postawę wobec narkotyków i nie jest zainteresowana ich używaniem. Jednak trend ten zmienia się, część z nich ma pozytywną bądź obojętną postawę wobec narkotyków.
13. Z problemem narkomanii związane są inne problemy społeczne, m.in. zakażenia HIV i zachorowania na AIDS. W roku 2022 odnotowano zakażenie HIV u 54 osób, to o 16 zakażeń więcej niż w ubiegłym roku. Jest to kolejny rok zwyżkowy.
14. Jednocześnie należy zaznaczyć, że należy edukować społeczeństwo w zakresie potencjalnych dróg zakażenia. Na przestrzeni ostatnich kilku lat obserwuje się w woj. lubelskim zmienne tendencje, w zakresie nowo zakażonych grup osób. Należy prowadzić edukację w kierunku obalania stereotypów nt. dróg zakażenia.
15. Na terenie woj. lubelskiego w 2022 roku świadczeniami z powodu narkomanii objęto 134 rodziny, tyle samo co w roku ubiegłym, w tym 29 rodzin z terenów wiejskich. Ta liczba utrzymuje się od 2019 roku.
16. Na terenie woj. lubelskiego funkcjonują programy leczenia substytucyjnego w tym program realizowany w warunkach wolnościowych, jak i penitencjarnych. Liczba osób objętych programem leczenia substytucyjnego w 2022 r. wyniosła 194 osób, to wzrost w porównaniu do roku ubiegłego. W warunkach penitencjarnych było to 36 osadzonych. Liczba świadczeń w warunkach wolnościowych i penitencjarnych utrzymuje się nieznacznie wzrasta.

17. Na terenie województwa funkcjonują również organizacje pozarządowe, które prowadzą działalność na rzecz przeciwdziałania narkomanii oraz poprawy sytuacji osób seropozytywnych i ich rodzin. O ile wymienić można co najmniej kilka prężnie działających podmiotów w zakresie działań na rzecz przeciwdziałania narkomanii, to działania na rzecz osób seropozytywnych nie są właściwie realizowane. Zazwyczaj są to organizacje, których podstawowa aktywność koncentruje się wokół innych zagadnień, a działania na rzecz społeczności seropoztywnej są drugoplanowe. Brak jest systemowych projektów, ciągłości finansowania i aktywności w zakresie poprawy jakości życia osób zarażonych i ich rodzin, choć istnieje realna potrzeba tego rodzaju działań.
18. Po przystąpieniu Polski do UE rynek narkotykowy stał się poważnym zagrożeniem na skalę światową. Polska występuje w każdej z kategorii narkobiznesu, tzn. jako producent, tranzyt i rynek zbytu. Województwo lubelskie, stanowi granicę zewnętrzną UE, dlatego nie można jednak wykluczyć zaangażowania w przemyt zorganizowanych grup przestępczych.
19. Samorząd województwa lubelskiego sukcesywnie dążył do zmniejszania areału upraw maku niskomorfinoowego, zaplanowany areał został ograniczony i wykorzystany w bardzo niewielkim stopniu.
20. Wzory spożywania substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu) wśród mieszkańców województwa lubelskiego są niemal identyczne jak w poprzednich badaniach dotyczących tej tematyki oraz są podobne do wzorów konsumpcji obserwowanych w Polsce.
21. Na podstawie przeprowadzonych badań oszacowano liczbę osób dorosłych używających substancji psychoaktywnych. Do grupy osób zażywających substancje psychoaktywne bieżąco zaliczono 1/3 mieszkańców województwa lubelskiego. Wśród osób zażywających substancje okazjonalnie znalazło się 23,7% respondentów. Największą grupę stanowią osoby eksperymentujące (29,7%) z substancjami psychoaktywnymi. W przypadku problemowego zażywania zaobserwowano, że w badanej zbiorowości odsetek osób jest niewielki.
22. Wśród osób dorosłych marihuana jest najpopularniejszą substancją psychoaktywną. Wzory konsumpcji substancji psychoaktywnych zmieniają się na przestrzeni lat. Wzrasta liczba osób zażywających „dopalacze”, nowe substancje psychoaktywne.
23. Zwiększa się oferta pomocowa dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych w województwie lubelskim. Badani pozytywnie oceniają system pomocy dla osób uzależnionych. Niepokojący jest jednak wzrost liczby osób, które potrzebują takiej pomocy.
24. Dane udostępnione przez Wojewódzką Stację Epidemiologiczno-Sanitarną w Lublinie wskazują na znaczny spadek zatruć/przypadków zatruć substancjami psychoaktywnymi oraz środkami zastępczymi wśród mieszkańców województwa lubelskiego.
25. Niepokojący jest wysoki odsetek osób deklarujących, że znają osoby lub same prowadziły samochód pod wpływem alkoholu czy substancji psychoaktywnych. Również dane Komendy Wojewódzkiej Policji w Lublinie ukazują skalę tego problemu. Wzrasta liczba wypadków z udziałem osób pod wpływem alkoholu.

Na podstawie wyników badań oraz powyższych wniosków stworzono następujące rekomendacje:

1. Systematyczne monitorowanie skali i charakteru występowania uzależnień od substancji psychoaktywnych (w tym alkoholu) w województwie lubelskim zarówno wśród osób dorosłych, jak i dzieci.
2. Realizacja cyklicznych badań społecznych wśród mieszkańców województwa lubelskiego w celu pozyskania informacji przydatnych w opracowaniu programów profilaktycznych oraz dokumentów strategicznych na poziomie województwa oraz jednostek samorządu terytorialnego, minimalizujących problemy społeczne związane z występowaniem zjawisk patologicznych w zakresie uzależnienia od środków psychoaktywnych;
3. Prowadzenie stałego monitoringu zapotrzebowania i dostępności oferty pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, a w tym również angażowanych zasobów instytucjonalnych i osobowych;
4. Prowadzenie stałego monitoringu skuteczności i adekwatności dostępnych form pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, a w tym również angażowanych zasobów instytucjonalnych i osobowych;
5. Zwiększanie oferty pomocy dla osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych, szczególnie w ramach form pomocy, których monitoring wykaże osiąganie stosunkowo najwyższego poziomu skuteczności;
6. Prowadzenie systematycznej (systemowej) profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie specyfiki i szkodliwości substancji psychoaktywnych kierowanej do wybranych grup mieszkańców województwa lubelskiego (w tym m.in.: młodzież szkolna; rodzice młodzieży szkolnej; nauczyciele szkół podstawowych i średnich; kobiety w ciąży; itp.);
7. Prowadzenie systematycznej (systemowej) profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie specyfiki i szkodliwości substancji psychoaktywnych kierowanej do ogółu mieszkańców województwa lubelskiego;
8. Zaangażowanie w działalność profilaktyczną, dotyczącą specyfiki i szkodliwości substancji psychoaktywnych, ważnych „aktorów” życia społeczno-kulturalnego województwa lubelskiego;
9. Opracowanie programów i działań obejmujących aktywizację i partycypację mieszkańców województwa lubelskiego (głównie na poziomie społeczności lokalnych) w działalność profilaktyczną, informacyjną i edukacyjną, dotyczącą zagrożeń i szkodliwości substancji psychoaktywnych;
10. Podjęcie współpracy z podmiotami działającymi na poziomie lokalnym i wojewódzkim w celu opracowania schematu działań sprzyjających kształtowaniu świadomości mieszkańców w zakresie specyfiki i szkodliwości substancji psychoaktywnych;
11. Organizacja i/lub rozszerzenie systemowego wsparcia działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących kształtowaniu świadomości mieszkańców w zakresie specyfiki i szkodliwości substancji psychoaktywnych;
12. Opracowanie programów obejmujących promowanie oraz umożliwiających rozwój form spędzania czasu wolnego, niwelujących skłonności do sięgania po środki psychoaktywne, kierowanych przede wszystkim do środowisk, w obrębie których

diagnozowany jest stosunkowo najwyższy poziom występowania zjawisk patologicznych w tym zakresie;

13. Opracowanie programów obejmujących promowanie oraz umożliwiających rozwój form spędzania czasu wolnego, niwelujących skłonność do sięgania po środki psychoaktywne, kierowanych do ogółu mieszkańców województwa lubelskiego;
14. Wprowadzenie rozporządzenia na szczeblu wojewódzkim, dotyczącego ograniczenia sprzedaży alkoholu w określonych godzinach.

V. STRESZCZENIE

Niniejszy raport powstał w oparciu o dane z prowadzonych na terenie woj. lubelskiego badań w roku 2015 i 2019, a także informacje przesłane przez jednostki realizujące zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii i zapobiegania HIV/AIDS.

Należy zaznaczyć, że wszystkie ustawowo wskazane instytucje działające na terenie woj. lubelskiego realizują właściwe dla siebie zadania.

W zakresie rozpowszechniania używania narkotyków należy zaznaczyć, że nie jest to problem powszechny. Większość badanych nigdy nie sięgała po substancje nielegalne. Odnotowano też nieznaczny spadek używania przetworów konopi. Statystyki zawyżają hermetyczne grupy starszej młodzieży, które zażywają narkotyki często. Trendy w woj. lubelskim pokrywają się z trendami obserwowanymi w Polsce. Istnieją różnice między chłopcami a dziewczętami w zakresie popularności przyjmowanych substancji. Dobrym kierunkiem zmiany jest fakt, iż stosunkowo duża grupa osób twierdzi, że nie przyjaźni się i nie zna osób, które palą konopie. Pewnym czynnikiem zaporowym dla powszechnego użytkowania narkotyków jest ich cena. Województwo lubelskie należy do mniej zamożnych województw, a ceny narkotyków utrzymują się na stałych raczej wysokich cenach.

W roku 2022 odnotowano kolejny wzrost zakażeń HIV w porównaniu do roku 2021. W skali kraju lubelskie nadal należy do województw o niskim nasileniu problemu HIV/AIDS. Nadal czynnikiem wymagającym monitorowania jest sąsiedztwo Ukrainy, gdzie obserwuje się wysoką dynamikę zakażeń. Stosunkowo niska jest też liczba zgonów z powodu AIDS.

Jednocześnie należy zaznaczyć, że należy edukować społeczeństwo w zakresie potencjalnych dróg zakażenia. Należy prowadzić edukację w kierunku obalania stereotypów nt. dróg zakażenia.

W badanym okresie spadła liczba zatruc dopalaczami, ta tendencja utrzymuje się od 2019 r.

Wciąż zbyt mało jest działań w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej, zwłaszcza skierowanej do osób dorosłych.

Na terenie woj. lubelskiego funkcjonują programy leczenia substytucyjnego w tym programy realizowane w warunkach wolnościowych, jak i penitencjarnych. Liczba osób korzystających z tego typu programów pozostaje na stałym poziomie.

Województwo lubelskie poprzez swoje położenie geograficzne występuje w każdej kategorii narkobiznesu, tzn. jako producent, tranzyt i rynek zbytu.

W roku 2022 w woj. lubelskim nieznacznie spadła liczba skazanych ogółem oraz liczba skazach prawomocnie z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

VI. BIBLIOGRAFIA

Bukowska B., (2022). 30 lat leczenia substytucyjnego w Polsce, „Serwis Informacyjny UZALEŻNIENIA” nr 99 (3/2022), Warszawa

Dąbrowska K., Sierosławski J., (2015 i 2019). Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z badań ankietowych zrealizowanych w województwie lubelskim w 2015 r. i 2019 r. Warszawa

Ocena Zasobów Pomocy Społecznej w województwie lubelskim za 2022 – ROPS w Lublinie 2023

Raport Głównego Inspektora Sanitarnego dotyczący zatruc środkiem zastępczym lub nową substancj  psychoaktywną w Polsce w 2022 r., Warszawa 2023

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie, (2023), Raport z wykonania i efektów realizacji Wojewódzkiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2022-2025 w roku 2022 przedstawiony Sejmikowi Wojew dzstwa Lubelskiego w 2023 r.

Sejmik Wojew dzstwa Lubelskiego, (2018), Uchwała Nr XXIX/524/2018 Sejmiku Wojew dzstwa Lubelskiego z dnia 19 marca 2018 r. w sprawie ogólnej powierzchni przeznaczonej pod uprawy maku i konopi włóknistych oraz rejonizacji tych upraw na terenie wojew dzstwa lubelskiego w 2018 r.

Sejmik Wojew dzstwa Lubelskiego, (2019), Uchwała Nr IV/100/2019 Sejmiku Wojew dzstwa Lubelskiego z dnia 11 marca 2019 r. w sprawie ogólnej powierzchni przeznaczonej pod uprawy maku i konopi włóknistych oraz rejonizacji tych upraw na terenie wojew dzstwa lubelskiego w 2019 r. Uchwała Nr IX/162/2019 Sejmiku Wojew dzstwa Lubelskiego z dnia 2 września 2019 r. zmieniająca uchwał  w sprawie ogólnej powierzchni przeznaczonej pod uprawy maku i konopi włóknistych oraz rejonizacji tych upraw na terenie wojew dzstwa lubelskiego w 2019 r.

Sejmik Wojew dzstwa Lubelskiego, (2020), Uchwała Nr XIV/257/2020 Sejmiku Wojew dzstwa Lubelskiego z dnia 24 lutego 2020 r. w sprawie ogólnej powierzchni przeznaczonej pod uprawy maku i konopi włóknistych oraz rejonizacji tych upraw na terenie wojew dzstwa lubelskiego w 2020 r.

Sejmik Wojew dzstwa Lubelskiego, (2021), Uchwała Nr XXIII/387/2021 Sejmiku Wojew dzstwa Lubelskiego z dnia 19 lutego 2021 r. w sprawie określenia ogólnej powierzchni przeznaczonej pod uprawy maku i konopi włóknistych oraz rejonizacji tych upraw na terenie wojew dzstwa lubelskiego w 2021 roku.

Sejmik Wojew dzstwa Lubelskiego, (2021), Uchwała Nr XXXII/506/2021 Sejmiku Wojew dzstwa Lubelskiego z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie określenia ogólnej powierzchni przeznaczonej pod uprawy maku i konopi włóknistych oraz rejonizacji tych upraw na terenie wojew dzstwa lubelskiego w 2022 roku.

VII. ZAŁĄCZNIKI

1. Wykaz skrótów

Sejmik WL	Sejmik Województwa Lubelskiego
KCPU	Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom
SWL	Samorząd Województwa Lubelskiego
ROPS w Lublinie	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie
UM Lublin	Urząd Miasta Lublin
LUW w Lublinie	Lubelski Urząd Wojewódzki w Lublinie
NOSG	Nadbużański Oddział Straży Granicznej
KWP w Lublinie	Komenda Wojewódzka Policji w Lublinie
KMP w Lublinie	Komenda Miejska Policji w Lublinie
LWIF	Lubelski Wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny
WSSE	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Lublinie
PSSE	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
PIS	Lubelski Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny
GIS	Główny Inspektorat Farmaceutyczny
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NSP	Nowe Substancje Psychoaktywne
ESPAD	(ang.) ESPAD – European School Project on Alcohol and Drugs). Badanie prowadzone zgodnie z Europejskim Programem Badań Ankietowych w Szkołach. Badanie audytoryjne prowadzone na próbie reprezentatywnej uczniów klas trzecich szkół gimnazjalnych (wiek: 15-16 lat) oraz klas drugich szkół ponadgimnazjalnych (wiek: 17-18 lat) na terenie całego kraju realizowane zgodnie z metodologią zaleconą przez Europejskie Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii

2. Wykaz wykresów

WYKRES 1. UŻYWANIE NARKOTYKÓW CHOCIAŻ RAZ W ŻYCIU (W %)	6
WYKRES 2. UDZIAŁ PROCENTOWY MŁODZIEŻY UŻYWAJĄCEJ MARIHUANY LUB HASZYSZU (W %)	6
WYKRES 3. ODPOWIEDZI NA PYTANIE: „KIEDY OSTATNIO SPOŻYWAŁ PAN/PANI SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE?” [N=232]	10
WYKRES 4. ODPOWIEDZI NA PYTANIE: „Z JAKICH POWODÓW SIĘGAŁ/SIĘGNĘŁA LUB SIĘGA PAN/PANI PO SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE INNE NIŻ ALKOHOL?” [N = 232]	11
WYKRES 5. ODPOWIEDZI NA PYTANIE: „GDZIE SIĘGAŁ/A LUB SIĘGA PAN/PANI PO SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE INNE NIŻ ALKOHOL?” [N = 232]	12
WYKRES 6. ODPOWIEDZI NA PYTANIE: „JEŻELI ZDARZYŁO SIĘ LUB ZDARZA, ŻE SIĘGAŁ/A LUB SIĘGA PAN/PANI PO SUBSTANCJE PSYCHOAKTYWNE INNE NIŻ ALKOHOL, TO W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH?” [N = 232]	12
WYKRES 7. OCENA DOSTĘPNOŚCI SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH – BARDZO ŁATWA (%)	21

3. Wykaz tabel

TABELA 1. ODPOWIEDZI NA PYTANIE: „CZY ZDARZYŁY SIĘ W PANA/PANI ŻYCIU PONIŻSZE SYTUACJE?” [N = 232]	13
TABELA 2. UŻYWANIE DOPALACZY (W%)	15
TABELA 3. LICZBA ZATRUCI NSP/ŚZ W POLSCE W LATACH 2018-2022 R. Z PODZIAŁEM NA WOJEWÓDZTWA	16
TABELA 4. OCENA DOSTĘPNOŚCI POSZCZEGÓLNYCH SUBSTANCJI (W %)	21
TABELA 5. MIEJSCA, W KTÓRYCH MOŻNA ŁATWO KUPIĆ MARIHUANĘ LUB HASZYSZ (W %)	23
TABELA 6. OBSZAR UPRAWY MAKU I KONOPI WŁÓKNISTYCH (W HA) NA TERENIE WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO W LATACH 2018-2022	27
TABELA 7. LICZBA PACJENTÓW LECZONYCH SUBSTYTUCYJNIE W POLSCE	36
TABELA 8. ŚRODKI ODURZAJĄCE I PSYCHOTROPOWE - UJAWNIONE W 2022 R.	40

4. Spis załączników

ZAŁĄCZNIK 1. OCENA ROZPOWSZECZENIA UŻYWANIA SUBSTANCJI WŚRÓD PRZYJACIÓŁ (W %)	VII-3
ZAŁĄCZNIK 2. SYMPTOMY PROBLEMOWEGO UŻYWANIA MARIHUANY- TEST PRZESIEWOWY PUM	VII-3
ZAŁĄCZNIK 3. SYMPTOMY PROBLEMOWEGO UŻYWANIA PRZETWORÓW KONOPI – TEST PRZESIEWOWY CAST	VII-4
ZAŁĄCZNIK 4. ODPOWIEDZI NA PYTANIE: „CZY ZDARZYŁO SIĘ PANU/PANI, ŻE ZAŻYŁ PAN/PANI KTÓRĄŚ Z WYMIENIONYCH SUBSTANCJI”	VII-5
ZAŁĄCZNIK 5. ZAŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH Z UWZGLĘDNIENIEM PŁCI I WIEKU	VII-6
ZAŁĄCZNIK 6. ZAŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH Z UWZGLĘDNIENIEM GRUPY SPOŁECZNO-ZAWODOWEJ	VII-7
ZAŁĄCZNIK 7. ZAŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH Z UWZGLĘDNIENIEM WYKSZTAŁCENIA ORAZ KLASY MIEJSCA ZAMIESZKANIA	VII-8
ZAŁĄCZNIK 8. ZAŻYWANIE SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH Z UWZGLĘDNIENIEM DOCHODU GOSPODARSTWA DOMOWEGO	VII-9
ZAŁĄCZNIK 9. LICZBY ZGONÓW Z POWODU PRZEDAWKOWANIA NARKOTYKÓW (WG KRAJOWEJ DEFINICJI: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14) W 2022 R. WG WOJEWÓDZTW	VII-10
ZAŁĄCZNIK 10. WYKAZ REALIZATORÓW ZADANIA Z ZAKRESU PRZECIWDZIAŁANIA ALKOHOLIZMOWI W 2022 R.	VII-11
ZAŁĄCZNIK 11. WYKAZ REALIZATORÓW ZADANIA Z ZAKRESU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII W 2022 R.	VII-12
ZAŁĄCZNIK 12. LICZBA PLACÓWEK LECZENIA UZALEŻNIEŃ OD ALKOHOLU Z PODZIAŁEM NA TYP PLACÓWKI W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM Z UWZGLĘDNIENIEM POWIATÓW	VII-13
ZAŁĄCZNIK 13. LICZBA OSÓB SKAZANYCH OGÓŁEM I SKAZANYCH NA PODSTAWIE USTAWY O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII W SĄDACH REJONOWYCH WOJ. LUBELSKIEGO	VII-15

Załącznik 1. Ocena rozpowszechnienia używania substancji wśród przyjaciół (w %)

Poziom klasy	Wyszczególnienie	Nikt	Kilka osób	Sporo	Większość	Wszyscy
III klasy gimnazjum	pali marihuanę lub haszysz	52,0	35,1	8,0	3,5	1,3
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	82,9	13,6	1,2	1,0	1,2
	bierze ecstazy	87,0	10,2	0,9	1,1	0,8
	używa środków wziewnych	87,8	8,3	1,4	1,1	1,4
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	pali marihuanę lub haszysz	33,7	48,4	13,3	3,7	0,9
	bierze środki uspokajające lub nasenne (bez przepisu lekarza)	77,3	19,2	2,2	0,8	0,6
	bierze ecstazy	86,8	10,5	1,6	0,5	0,7
	używa środków wziewnych	89,4	8,3	0,7	0,6	1,0

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Załącznik 2. Symptomy problemowego używania marihuany- test przesiewowy PUM

Poziom klasy	Symptomy problemowego używania	2015	2019	2015	2019
		Lubelskie	Lubelskie	Polska	Polska
III klasy gimnazjum	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	5,2	4,2	5,3	4,0
	Częsta potrzeba użycia marihuany	5,1	4,9	5,6	3,7
	Samodzielny zakup marihuany	9,1	7,0	9,6	8,8
	Palenie konopi samotnie	6,7	4,7	6,7	4,6
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Nie pójście lub spóźnienie się do szkoły z powodu marihuany	7,2	4,2	5,4	4,1
	Częsta potrzeba użycia marihuany	6,1	5,6	4,8	4,4
	Samodzielny zakup marihuany	14,2	10,7	13,0	13,1
	Palenie konopi samotnie	7,7	6,2	7,3	6,0

Źródło: Dane z badania ESPAD 2019

Załącznik 3. Symptomy problemowego używania przetworów konopi - test przesiewowy CAST

Poziom klasy	Symptomy problemowego używania	Nigdy		Rzadko		Od czasu do czasu		Raczej często		Bardzo często	
		2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019	2015	2019
III klasy gimnazjum	Palenie przedpołudniem	92,1	91,4	4,0	3,5	2,5	2,3	0,2	1,5	1,2	1,3
	Palenie samotnie	93,5	93,5	4,1	2,8	1,9	2,1	0,1	0,7	0,4	1,0
	Problemy z pamięcią po paleniu	95,6	93,3	2,2	2,8	1,4	1,8	0,5	1,2	0,2	1,0
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	95,9	94,6	1,5	2,0	1,4	1,5	0,6	1,0	0,6	1,0
	Bezowocne próby ograniczenia używania	95,6	94,9	2,0	1,5	0,7	1,3	0,9	0,8	0,7	1,5
	Problemy z powodu używania	96,0	97,0	2,4	1,8	0,8	0,0	0,6	0,3	0,3	0,8
II klasy szkół ponadgimnazjalnych	Palenie przedpołudniem	83,8	86,8	9,0	6,1	3,9	4,8	1,6	0,8	1,7	1,5
	Palenie samotnie	90,1	91,2	4,6	4,1	2,6	2,8	1,3	0,0	1,4	1,9
	Problemy z pamięcią po paleniu	88,0	88,8	6,7	5,5	3,2	3,7	0,8	0,7	1,3	1,2
	Przyjaciele lub krewni mówili żeby ograniczyć używanie	92,1	93,4	3,8	2,9	1,7	1,7	1,0	0,7	1,4	1,4
	Bezowocne próby ograniczenia używania	90,6	91,9	3,5	3,0	2,0	2,5	1,8	0,6	2,1	2,1
	Problemy z powodu używania	95,4	95,0	2,9	2,6	0,9	0,7	0,1	0,6	0,7	1,1

Źródło: Dane z badania ESPAD 2015 i 2019

Załącznik 4. Odpowiedzi na pytanie: „Czy zdarzyło się Panu/Pani, że zażył Pan/Pani którąś z wymienionych substancji”

Nazwa substancji psychoaktywnej	codziennie lub prawie codziennie	1-2 razy w tygodniu	2-3 razy w tygodniu	1 raz w miesiącu	2-3 razy w miesiącu	2-5 razy w roku	6-11 raz w roku	raz w roku	jeszcze rzadziej	nigdy
marihuana N = 625	4	8	5	12	14	30	14	14	61	463
haszysz N = 644	2	3	3	4	6	1	1	1	18	605
LSD N = 642	0	4	0	5	4	2	2	2	17	606
grzyby halucynogenne N = 647	0	2	0	6	6	1	2	2	18	610
ecstasy N = 642	1	2	1	2	6	1	3	3	20	603
amfetamina N = 647	1	1	1	4	2	6	5	5	39	583
kokaina N = 650	1	2	0	2	5	5	5	5	25	600
crack N = 648	0	2	0	1	4	4	3	3	14	617
heroina N = 647	0	4	1	5	2	2	1	1	20	611
sterydy anaboliczne N = 650	1	3	0	2	6	2	4	4	21	607
GHB („pigulka gwałtu”) N = 647	0	2	0	3	4	2	3	3	17	613
tzw. dopalacze/nowe substancje psychoaktywne N = 645	1	3	0	6	5	7	4	4	44	571
leki/substancje uspokajające możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza/specjalisty N= 647	1	2	0	4	6	3	1	1	16	613
leki/substancje uspokajające możliwe do stosowania bez przepisu lekarza/specjalisty N = 651	14	3	4	5	9	6	6	6	18	580
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza/specjalisty N = 647	1	2	1	5	5	4	1	1	12	615
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane bez przepisu lekarza/specjalisty N = 652	18	3	6	5	6	5	7	7	17	578
Inne, jakie? N = 649	0	1	0	0	1	1	1	1	0	644

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Załącznik 5. Zazywanie substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem płci i wieku

Wyszczególnienie	Płeć		Wiek					
	Kobieta	Mężczyzna	18-24 lat	25-34 lat	35-44 lat	45-54 lat	55-64 lat	65 i więcej lat
marihuana N = 625	25,1%	32,5%	25,0%	39,9%	41,4%	33,0%	6,7%	7,5%
haszysz N = 644	6,0%	7,6%	0,0%	15,5%	8,9%	4,7%	1,1%	1,1%
LSD N = 642	6,6%	6,7%	0,0%	14,2%	8,9%	5,7%	1,1%	1,1%
grzyby halucynogenne N = 647	5,7%	6,4%	1,8%	12,2%	8,9%	3,8%	1,1%	1,1%
ecstasy N = 642	6,6%	7,6%	7,1%	13,5%	8,3%	6,6%	1,1%	1,1%
amfetamina N = 647	9,9%	10,5%	8,9%	16,2%	15,9%	7,5%	2,2%	2,2%
kokaina N = 650	6,9%	8,3%	3,6%	15,5%	10,8%	4,7%	1,1%	1,1%
crack N = 648	5,7%	4,1%	1,8%	10,1%	6,4%	3,8%	1,1%	1,1%
heroina N = 647	6,3%	5,4%	1,8%	10,1%	8,9%	5,7%	1,1%	1,1%
sterydy anaboliczne N = 650	5,7%	7,3%	3,6%	12,2%	7,6%	6,6%	2,2%	1,1%
GHB („pigulka gwałtu”) N = 647	6,3%	4,8%	1,8%	10,1%	7,0%	6,6%	1,1%	1,1%
tz. dopalacze/ nowe substancje psychoaktywne N = 645	9,6%	14,6%	7,1%	18,2%	21,0%	11,3%	1,1%	1,1%
leki/substancje uspajające możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza /specjalisty N= 647	6,3%	4,8%	1,8%	8,8%	7,6%	6,6%	1,1%	2,2%
leki/substancje uspajające możliwe do stosowania bez przepisu lekarza/ specjalisty N = 651	11,6%	9,6%	3,6%	16,9%	11,5%	13,2%	4,5%	6,5%
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarz / specjalisty N = 647	5,1%	5,4%	0,0%	9,5%	7,6%	5,7%	1,1%	1,1%
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane bez przepisu lekarza /specjalisty N = 652	11,9%	9,9%	7,1%	16,9%	11,5%	11,3%	9,0%	4,3%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Załącznik 6. Zazywanie substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem grupy społeczno-zawodowej

Wyszczególnienie	grupa społeczno-zawodowa										
	bezrobotni	dyrektorzy, kadra kierownicza i wolne zawody (np. lekarze, prawnicy)	emeryci i renciści	osoba pozostająca w domu – np. gospodynie domowe	pracownicy handlu i usług, listonosze, konduktorzy itp.	pracownicy umysłowi, urzędnicy, nauczyciele, pielęgniarzy, kierownicy niższego szczebla	robotnicy niewykwalifikowani	robotnicy wykwalifikowani i brygadyści z wykształceniem zawodowym lub średnim	rolnicy i członkowie ich rodzin	uczniowie i studenci	właściciele prywatnych zakładów przemysłowych, taksówkarze i członkowie ich rodzin
marihuana N = 625	31,6%	40,5%	5,2%	29,8%	36,5%	40,7%	37,7%	38,2%	15,8%	27,2%	39,0%
haszysz N = 644	5,3%	8,1%	0,0%	8,8%	8,1%	5,1%	16,4%	12,7%	10,5%	2,2%	7,3%
LSD N = 642	5,3%	5,4%	0,0%	8,8%	8,1%	5,1%	13,1%	12,7%	10,5%	3,3%	9,8%
grzyby halucynogenne N = 647	5,3%	10,8%	0,0%	7,0%	5,4%	5,1%	9,8%	12,7%	10,5%	3,3%	7,3%
ecstasy N = 642	5,3%	8,1%	0,0%	12,3%	8,1%	6,8%	8,2%	14,5%	10,5%	5,4%	7,3%
amfetamina N = 647	15,8%	16,2%	0,9%	15,8%	9,5%	10,2%	8,2%	21,8%	10,5%	7,6%	14,6%
kokaina N = 650	10,5%	8,1%	0,0%	15,8%	9,5%	5,1%	8,2%	16,4%	7,9%	3,3%	12,2%
crack N = 648	10,5%	2,7%	0,0%	5,3%	5,4%	5,1%	8,2%	12,7%	10,5%	1,1%	4,9%
heroina N = 647	10,5%	5,4%	0,0%	7,0%	6,8%	5,1%	6,6%	16,4%	10,5%	1,1%	9,8%
sterydy anaboliczne N = 650	5,3%	5,4%	0,0%	10,5%	8,1%	5,1%	8,2%	14,5%	10,5%	2,2%	12,2%
GHB („pigulka gwałtu”) N = 647	10,5%	5,4%	0,0%	10,5%	5,4%	5,1%	4,9%	12,7%	13,2%	1,1%	7,3%
nowe substancje psychoaktywne N = 645	15,8%	13,5%	0,0%	14,0%	12,2%	18,6%	21,3%	29,1%	10,5%	5,4%	9,8%
leki/substancje uspokajające możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza N = 647	5,3%	5,4%	0,9%	10,5%	4,1%	6,8%	6,6%	9,1%	10,5%	1,1%	12,2%
leki/substancje uspokajające możliwe do stosowania bez przepisu lekarza N = 651	5,3%	21,6%	3,4%	21,1%	10,8%	11,9%	11,5%	14,5%	13,2%	3,3%	14,6%
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza N = 647	5,3%	10,8%	0,0%	8,8%	5,4%	6,8%	8,2%	9,1%	7,9%	0,0%	7,3%
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane bez przepisu lekarza N = 652	10,5%	18,9%	5,2%	17,5%	13,5%	13,6%	13,1%	10,9%	10,5%	4,3%	14,6%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Załącznik 7. Zazywanie substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem wykształcenia oraz klasy miejsca zamieszkania

Wyszczególnienie	Wykształcenie					Miejsce zamieszkania			
	podstawowe/ gimnazjalne	zasadnicze zawodowe	średnie	wyższe licencjackie	wyższe magisterskie	wieś	Miasto do 15 tys. mieszkańców	Miasto od 15 do 50 tys. mieszkańców	Miasto powyżej 50 tys. mieszkańców
marihuana N = 625	32,8%	23,2%	28,3%	28,0%	39,1%	29,1%	28,8%	33,7%	25,8%
haszysz N = 644	10,3%	4,4%	8,3%	5,9%	6,9%	9,2%	1,3%	5,6%	6,1%
LSD N = 642	10,3%	4,4%	7,3%	7,6%	5,7%	8,5%	2,5%	5,6%	6,1%
grzyby halucynogenne N = 647	6,9%	3,9%	6,8%	6,8%	6,9%	7,4%	1,3%	4,5%	6,6%
ecstasy N = 642	6,9%	5,5%	8,8%	5,9%	8,0%	8,9%	3,8%	4,5%	7,1%
amfetamina N = 647	6,9%	9,4%	11,2%	7,6%	14,9%	12,4%	8,8%	9,0%	8,1%
kokaina N = 650	6,9%	8,3%	8,3%	4,2%	9,2%	9,6%	7,5%	4,5%	6,1%
crack N = 648	5,2%	2,8%	6,8%	4,2%	5,7%	6,4%	1,3%	3,4%	5,1%
heroina N = 647	3,4%	3,9%	7,3%	6,8%	6,9%	7,1%	3,8%	5,6%	5,1%
sterydy anaboliczne N = 650	5,2%	4,4%	9,3%	5,1%	6,9%	8,2%	5,0%	2,2%	6,6%
GHB („pigulka gwałtu”) N = 647	5,2%	4,4%	7,3%	3,4%	6,9%	7,4%	1,3%	2,2%	6,1%
tzw. dopalacze/ nowe substancje psychoaktywne N = 645	17,2%	9,9%	12,7%	10,2%	13,8%	14,2%	8,8%	12,4%	10,1%
leki/substancje uspakajające możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza/ specjalisty N= 647	5,2%	3,3%	7,8%	3,4%	8,0%	7,8%	3,8%	2,2%	4,5%
leki/substancje uspakajające możliwe do stosowania bez przepisu lekarza/ specjalisty N = 651	8,6%	9,4%	10,7%	9,3%	16,1%	10,3%	6,3%	3,4%	16,2%
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza/ specjalisty N = 647	1,7%	3,9%	5,9%	5,1%	9,2%	6,0%	2,5%	2,2%	6,6%

Wyszczególnienie	Wykształcenie					Miejsce zamieszkania			
	podstawowe/ gimnazjalne	zasadnicze zawodowe	średnie	wyższe licencjackie	wyższe magisterskie	wieś	Miasto do 15 tys. mieszkańców	Miasto od 15 do 50 tys. mieszkańców	Miasto powyżej 50 tys. mieszkańców
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane bez przepisu lekarza/specjalisty N = 652	3,4%	9,9%	11,2%	10,2%	18,4%	8,9%	10,0%	2,2%	18,2%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Załącznik 8. Zazywanie substancji psychoaktywnych z uwzględnieniem dochodu gospodarstwa domowego

Wyszczególnienie	Dochód gospodarstwa domowego				
	poniżej 1500zł	od 1501 – do 3000 zł	od 3001 – do 5000 zł	od 5001 zł do 10 tys.	ponad 10 tysięcy zł
marihuana N = 625	22,0%	31,6%	27,0%	32,7%	50,0%
haszysz N = 644	3,0%	9,1%	5,9%	5,5%	25,0%
LSD N = 642	3,0%	9,5%	5,5%	3,6%	25,0%
grzyby halucynogenne N = 647	6,0%	7,9%	4,6%	1,8%	25,0%
ecstasy N = 642	8,0%	7,9%	6,3%	3,6%	25,0%
amfetamina N = 647	14,0%	10,3%	9,7%	3,6%	25,0%
kokaina N = 650	10,0%	9,1%	5,1%	3,6%	50,0%
crack N = 648	5,0%	7,1%	3,4%	0,0%	25,0%
heroina N = 647	5,0%	7,9%	4,2%	3,6%	25,0%
sterydy anaboliczne N = 650	6,0%	8,3%	5,1%	3,6%	25,0%
GHB („pigulka gwałtu”) N = 647	5,0%	6,7%	4,6%	3,6%	25,0%
tzw. dopalacze/nowe substancje psychoaktywne N = 645	8,0%	14,6%	11,0%	10,9%	25,0%
leki/substancje uspakajające możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza/specjalisty N= 647	6,0%	6,3%	4,6%	3,6%	25,0%
leki/substancje uspakajające możliwe do stosowania bez przepisu lekarza/specjalisty N = 651	5,0%	11,9%	10,5%	14,5%	25,0%
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane jedynie z przepisu lekarza/specjalisty N = 647	2,0%	7,1%	4,2%	3,6%	50,0%
leki/substancje nasenne możliwe do stosowane bez przepisu lekarza/specjalisty N = 652	5,0%	12,3%	10,5%	14,5%	50,0%

Źródło: Opracowanie własne na podstawie badania CAPI

Załącznik 9. Liczby zgonów z powodu przedawkowania narkotyków (wg krajowej definicji: F11-12, F14-16, F19, X42, X62, Y12, X44, X64, Y14) w 2022 r. wg województw

Województwa	Liczba zgonów wg krajowej definicji: 2022
Dolnośląskie	1
Kujawsko-pomorskie	9
Lubelskie 1/0,05	0
Lubuskie	0
Łódzkie	3
Małopolskie	0
Mazowieckie	0
Opolskie	0
Podkarpackie	1
Podlaskie	0
Pomorskie	0
Śląskie	1
Świętokrzyskie	0
Warmińsko-mazurskie	0
Wielkopolskie	0
Zachodniopomorskie	0
Polska	15

Źródło. Główny Urząd Statystyczny

Załącznik 10. Wykaz realizatorów zadania z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi w 2022 r.

Podzadanie 1. Wspieranie programów profilaktyki uniwersalnej i/lub działań dotyczących promocji zdrowego stylu życia		
Lp.	Nazwa organizacji	Zakres dofinansowania
1.	Fundacja AMIGO-POLSKA ul. Jaworowskiego 12 20-612 Lublin	Realizacja programu wychowawczo-resocjalizacyjnego. Zakup przedmiotów i artykułów potrzebnych do zajęć programowych (sportowe, plastyczne, informatyczne, szkolne). Uczestnicy: 20 osób - dzieci i młodzież.
2.	Lubelski Oddział Okręgowy Polskiego Czerwonego Krzyża ul. Puchacza 6 20-323 Lublin	Organizacja dwóch turnusów kolonijnych połączonych z promocją zdrowia, programem profilaktyki uniwersalnej, programem kulturalno-oświatowym, programem edukacyjno-wypoczynkowo-sportowym. Łączna liczba osób: 176 (dzieci i młodzież).
3.	Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci „O Uśmiech Dziecka” ul. Trubakowska 59 22-100 Chełm	Realizacja programu rekomendowanego „Unplugged” oraz programu z zakresu promocji zdrowego stylu życia. Uczestnicy: 30 osób – 18 dzieci i młodzież, 12 rodziców.
4.	Stowarzyszenie Rysa ul. St. Leszczyńskiego 23 20-068 Lublin	Realizowano zajęcia edukacyjno-informacyjne dla kadry szkół i rodziców, poradnictwo indywidualne dla rodziców, kadry, zajęcia grupowe z rodzicami. Liczba odbiorców: 150 osób.
5.	Fundacja Sempre a Frente ul. Lubartowska 24 20-085 Lublin	Prowadzenie zajęć profilaktycznych, oraz poradnictwa indywidualnego i rodzinnego. Uczestnicy: 99 osób (49 dzieci i młodzież, 50 dorosłych).
6.	Stowarzyszenie „Spełniamy marzenia” ul. Sikorskiego 19 23-204 Kraśnik	Nazwa własna: „Chcę żyć zdrowo”. Zajęcia o charakterze profilaktycznym z terapeutą uzależnień na terenie Placówki Opiekuńczo-Wychowawczej Nr 1 i Nr 2 w Kraśniku”. Uczestnicy: 20 wychowanków placówki opiekuńczo-wychowawczej.
7.	Stowarzyszenie Świdnicka Grupa Teatralna „Teatr Drogi” z siedzibą w Świdniku ul. Al. Lotników Polskich 24 21-040 Świdnik	Realizacja warsztatów teatralno- profilaktycznych, przeglądu teatralnego, oraz spotkań profilaktycznych z psychologiem Uczestnicy: 8 grup teatralnych, 108 osób, osoby dorosłe, dzieci, młodzież
Podzadanie 2. Wspieranie programów rekomendowanych przez PARPA z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej, wskazującej		
Lp.	Nazwa organizacji	Zakres dofinansowania
1.	Fundacja Szczęśliwe Dzieciństwo ul. Jezuicka 4/9 20-113 Lublin	Realizacja programu rekomendowanego -Środowiskowa profilaktyka uzależnień. Uczestnicy: 50 osób (dzieci i młodzież z dwóch placówek wsparcia dziennego).
2.	Stowarzyszenie Integracji Rodzin „Przystań” ul. Ogrodowa 46 22-100 Chełm	Realizacja programów rekomendowanych: Środowiskowa profilaktyka uzależnień, Fred goes Net, Szkoła dla Rodziców i Wychowawców Uczestnicy: łącznie 121 osób (30 osób - Fred goes Net, 70 osób - Środowiskowa profilaktyka uzależnień, 21 osób – Szkoła dla Rodziców i Wychowawców).

3	Fundacja Centrum Działań Profilaktycznych ul. Kościuszki 39A 32-020 Wieliczka	Realizacja rekomendowanego Programu Profilaktycznego Debata. Uczestnicy: 1 913 uczniów i 94 nauczycieli z 13 powiatów województwa.
4	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Realizacja programów rekomendowanych: Środowiskowa profilaktyka uzależnień, Fred goes Net. Uczestnicy: Środowiskowa profilaktyka uzależnień - 450 osób (90 - dzieci i młodzież, 300 - rodzice, 60 - przedstawiciele gmin, miast). Fred goes Net - 60 osób (młodzież) Łącznie 510 osób.

Źródło: Opracowanie własne dane ROPS w Lublinie

Załącznik 11. Wykaz realizatorów zadania z zakresu przeciwdziałania narkomanii w 2022 r.

Podzadanie 1. Wspieranie programów z zakresu profilaktyki uniwersalnej, selektywnej, wskazującej, wczesnej interwencji, programów rozwijających kompetencje wychowawcze i profilaktyczne rodziców oraz osób pracujących z dziećmi i młodzieżą, w szczególności programów rekomendowanych – 60 000,00 zł		
1.	Katolickie Stowarzyszenie Pomocy Osobom Potrzebującym „AGAPE” ul. Bernardyńska 5 20-109 Lublin	Realizacja programu rekomendowanego „Szkoła dla rodziców i wychowawców”. Realizacja poradnictwa psychologicznego/psychoterapeutycznego. Realizacja zajęć grupowych „Wychowywać to kochać i wymagać”. Realizacja zajęć informacyjno-edukacyjnych z elementami grupy wsparcia „My Rodzice/My Opiekunowie”. Uczestnicy: 65 osób (wychowawcy, rodzice/opiekunowie, członkowie ich rodzin - dzieci i młodzież).
2.	Fundacja Centrum Działań Profilaktycznych ul. Kościuszki 39A 32-020 Wieliczka	Realizacja rekomendowanego programu profilaktycznego „Unplugged” w placówkach oświatowych z terenu województwa lubelskiego (8 realizacji dla uczniów, nauczycieli i rodziców w 5 szkołach z 5 powiatów województwa lubelskiego). Uczestnicy: 177 uczniów, 8 nauczycieli.
Podzadanie 2. Wspieranie programów realizowanych w miejscach o zwiększonym ryzyku używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych (np. miejsca rekreacji, imprezy muzyczne, kluby, itp.) - 20 000,00 zł		
3.	Towarzystwo Nowa Kuźnia ul. Samsonowicza 25 20-485 Lublin	Realizacja programu ograniczania kontaktu młodzieży ze środkami psychoaktywnymi w miejscach rekreacji i wypoczynku. Uczestnicy: 3 200 (2 300 osób - działania środowiskowe, 100 osób - konsultacje specjalistyczne, 800 osób - spotkania informacyjne w szkołach).
Podzadanie 3. Wspieranie działalności edukacyjnej i informacyjnej w obszarze profilaktyki narkomanii, w tym: szkolenia, edukacja zdrowotna, kampanie informacyjne, społeczne adresowane do różnych grup docelowych, na temat zagrożeń wynikających z używania środków odurzających, substancji psychotropowych i nowych substancji psychoaktywnych, a także pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, których używanie może prowadzić do uzależnienia – 20 000,00 zł		
4.	Fundacja Nowe Horyzonty ul. T. Chałubińskiego 8 00-613 Warszawa	Realizacja warsztatów profilaktycznych w lubelskich szkołach podstawowych. Uczestnicy: 647 uczniów.
Podzadanie 6. Wspieranie programów reintegracji i aktywizacji społeczno-zawodowej osób uzależnionych od środków odurzających, substancji psychotropowych nowych substancji psychoaktywnych lub zwiększanie dostępności do istniejących form wsparcia. 30 000,00 zł		
5.	Stowarzyszenie MONAR ul. Nowolipki 9B 00-151 Warszawa	Realizacja warsztatów umiejętności psychospołecznych, poradnictwa rodzinnego, konsultacji socjalnych, prowadzenie interwencji kryzysowej i aktywizacji zawodowej. Uczestnicy: 50 osób (30 os. uzależnionych i 20 os. członkowie rodzin).
6.	Stowarzyszenie „Kontakt” ul. Skierki 12 20-601 Lublin	Realizacja działań w zakresie poradnictwa indywidualnego, zajęć grupowych. Uczestnicy: 74 osób.
Otwarty konkurs ofert Nr DZU/3/SWL/2022		

§ 2360 Dotacje celowe z budżetu jednostki samorządu terytorialnego, udzielone w trybie art. 221 ustawy, na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji organizacjom pozarządowym prowadzącym działalność pożytku publicznego Podzadanie: Wspieranie programów redukcji szkód zdrowotnych i społecznych oraz programów reintegracji oraz aktywizacji społeczno-zawodowej dla osób używających substancji psychoaktywnych innych niż alkohol – 30 000,00 zł		
7.	Stowarzyszenie Monar, ul. Nowolipki 9B 00-151 Warszawa	Realizacja działań z zakresu redukcji szkód zdrowotnych (testowanie w kierunku zakażeń przenoszonych drogą krwiopochodną oraz płciową, konsultacje socjalne, poradnictwo psychologiczne). Uczestnicy: 50 osób.

Źródło: Opracowanie własne dane ROPS w Lublinie

Załącznik 12. Liczba placówek leczenia uzależnień od alkoholu z podziałem na typ placówki w województwie lubelskim z uwzględnieniem powiatów

Typ placówki	Liczba placówek w województwie lubelskim	Powiaty, w których występuje dany typ placówki
Całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień COTUA/COTU	8	m. Lublin m. Chełm hrubieszowski łukowski parczewski radzyński (2) zamojski
Poradnia terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia/leczenia uzależnień PTUA	21	m. Lublin (2) bialski hrubieszowski janowski krasnostawski kraśnicki lubelski łukowski m. Biała Podlaska (2) m. Chełm (2) m. Zamość opolski parczewski puławski radzyński świdnicki tomaszowski włodawski
Dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu/leczenia uzależnień DOTUA	6	m. Lublin (2) krasnostawski łukowski m. Chełm parczewski

Typ placówki	Liczba placówek w województwie lubelskim	Powiaty, w których występuje dany typ placówki
Oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych OLAZA	2	łukowski m. Lublin

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych PARPA [Dane PARPA. Placówki leczenia uzależnień w województwie lubelskim](#) (odczyt: 29.06.2022)

Załącznik 133. Liczba osób skazanych ogółem i skazanych na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w Sądach Rejonowych woj. lubelskiego.

Lp.	Nazwa jednostki	Liczba skazanych ogółem 2019	Liczba skazanych ogółem 2020	Liczba skazanych ogółem 2021	Liczba skazanych ogółem 2022	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2019	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2020	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2021	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2022
1.	Sąd Rejonowy Lublin – Wschód w Lublinie II Wydział Karny	1 781	1 324	1600	1 622	76	100	104	102
2.	Sąd Rejonowy Lublin – Zachód w Lublinie (łącznie)	2 909	Brak danych	2270	2 132	191	Brak danych	191	161
3.	Sąd Rejonowy w Puławach	684	901	837	864	36	51	52	57
4.	Sąd Rejonowy w Kraśniku	895	785	833	695	53	37	29	29
5.	Sąd Rejonowy w Chełmie	1 408	1 282	1511	1 189	109	166	141	124
6.	Sąd Rejonowy w Tomaszowie Lubelskim	1 087	1 029	1466	1 011	47	133	97	57
7.	Sąd Rejonowy w Lubartowie	627	517	546	527	30	36	42	39
8.	Sąd Rejonowy w Białej Podlaskiej	1 386	925	1256	1 500	76	54	92	77
9.	Sąd Rejonowy w Łukowie	685	587	708	623	51	45	60	31

Lp.	Nazwa jednostki	Liczba skazanych ogółem 2019	Liczba skazanych ogółem 2020	Liczba skazanych ogółem 2021	Liczba skazanych ogółem 2022	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdział aniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2019	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdział aniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2020	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdział aniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2021	Liczba skazanych na podstawie ustawy z dnia 29.07.2005 o przeciwdział aniu narkomanii (Dz.U. z 2020 r. poz. 2050) 2022
10.	Sąd Rejonowy w Hrubieszowie	911	829	876	1 113	37	25	40	38
11.	Sąd Rejonowy w Zamościu	1 246	1 056	1420	1 242	95	81	89	67
12.	Sąd Rejonowy w Krasnymstawie	582	564	607	596	26	45	45	42
13.	Sąd Rejonowy w Radzynie Podlaskim	956	798	967	987	64	45	44	44
14.	Sąd Rejonowy w Biłgoraju	658	649	614	560	23	42	62	30
15.	Sąd Rejonowy w Rykach	582	365	456	541	44	28	23	19
16.	Sąd Rejonowy w Opolu Lubelskim	599	Brak danych	626	514	7	Brak danych	19	10
17.	Sąd Rejonowy we Włodawie	Brak danych	371	415	386	Brak danych	25	22	42
18.	Sąd Rejonowy w Janowie Lubelskim	430	Brak danych	369	231	100	Brak danych	29	19
	Liczba ogółem	17 426	11 986	17 377	16 333	1 065	913	1181	988