

**Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
w Lublinie**

**WOJEWÓDZKI PROGRAM
PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII
i HIV/AIDS
NA LATA 2011 – 2015**

Lublin, grudzień 2010

SPIS TREŚCI :

	Strona
1. PODSTAWY PRAWNE WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I HIV/AIDS NA LATA 2011-2015.....	3
2. CHARAKTERYSTYKA PROBLEMÓW NARKOTYKÓW I NARKOMANII ORAZ HIV/AIDS W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM.....	4
2.1 Diagnoza problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w województwie lubelskim.....	4
2.2 Sytuacja epidemiologiczna HIV/AIDS w województwie lubelskim na tle kraju.....	8
3. REALIZACJA WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2008-2010	11
4. CELE I DZIAŁANIA WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2011-2015.....	13
4.1 Ogólne założenia Programu.....	14
4.2 Cele, działania, beneficjenci oraz wskaźniki efektywności Programu.....	15
4.3 Zasady realizacji Programu.....	19
5. WNIOSKI I REKOMENDACJE.....	19

1. PODSTAWY PRAWNE WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII NA LATA 2011 – 2015.

- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz.1485 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. z 2001r., Nr 142, poz.1590 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 13 czerwca 2003 roku o zatrudnieniu socjalnym (Dz.U. Nr 122, poz.1143 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96 poz. 873 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 249 poz. 2104 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. Nr 19 poz. 177 z późn. zm.),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2006 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006-2010 (Dz. U. Nr 143, poz. 1033),
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2005 r. w sprawie Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV (Dz. U. Nr 189 poz.1590),
- Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2005 - 2013,

2. CHARAKTERYSTYKA PROBLEMÓW NARKOTYKÓW I NARKOMANII ORAZ HIV/AIDS W WOJEWÓDZTWIE LUBELSKIM

2.1. Diagnoza problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w województwie lubelskim

Z podsumowania badań epidemiologicznych przeprowadzonych w 2009 i 2010 roku wynika że rozpowszechnienie używania narkotyków w województwie lubelskim jest mniejsze w porównaniu z dużymi miastami Polski i większe w porównaniu z miastami pasa wschodniego. Zatrzymanie w ostatnich latach, wcześniej notowanego silnego wzrostu używania narkotyków, wskazuje na konieczność utrzymania prawdopodobnie prawidłowo realizowanych działań profilaktycznych.

Ważnym jest jednak dostosowanie tych działań do zmieniającej się sceny narkotykowej, szczególnie chodzi o nowe substancje psychoaktywne jakimi są dopalacze. W tym wypadku działania powinny być prowadzone na szeroką skalę, nie tylko uwzględniając zakres prawny i próby formalnego wyeliminowania zjawiska, lecz również poprzez działania zmierzające do ograniczenia popytu, czyli adresowane do samej młodzieży, wychowawców i rodziców.

Problemem na który należy zwrócić uwagę jest zwiększające się używanie sterydów anabolicznych. Jest to związane z uczestnictwem młodych ludzi z zajęciach na siłowniach lub próbach samodzielnego dbania o kondycję fizyczną i wygląd. Niebezpieczeństwo polega na tym, że większość takich substancji jest legalna w handlu, mimo to samodzielnie ich zażywanie może wyrządzić poważne konsekwencje zdrowotne.

Istotną kwestią jest również wiek inicjacji narkotykowej, a co za tym idzie konieczność w miarę wczesnych oddziaływań profilaktycznych. Średnie minimum tego wieku przypada na drugą klasę gimnazjum. Rzadsze są przypadki inicjacji w szkole podstawowej, choć zdarzają się wśród uczniów województwa lubelskiego.

Mimo, że wzrost rozpowszechnienia używania narkotyków w województwie lubelskim ustabilizował się, to stanowi poważny problem wśród młodzieży i staje się zjawiskiem co raz bardziej powszechnym. Dlatego ważne jest by dostosować działania profilaktyczne tak by profilaktyka selektywna (drugorzędowa) i nawet wskazująca, adresowana była rzeczywiście do osób zagrożonych problemem, a nie do całych społeczności szkolnych, co mogłoby spowodować zwiększenie zainteresowania substancjami psychoaktywnymi innych niezagrażonych uczniów. Ważne jest więc wdrażanie koncepcji środowiskowych i uruchamianie miejsc pomocy jak np. świetlice, kluby itp... realizujące założenia profilaktyki selektywnej. Istotne są również działania mające na celu promocję zdrowia i higieny zdrowia

psychicznego (jako odpowiedniki profilaktyki pierwszorzędowej - uniwersalnej) adresowane do szerszej społeczności, w tym rodziców.

Wzory używania.

Informacje o wzorach używania, dominujących wśród młodzieży wyznaczają warunki brzegowe założeń profilaktycznych. W województwie lubelskim ciągle jeszcze dominuje styl monotoksyczny, jednak zauważalne są próby łączenia substancji psychoaktywnych jak np. alkohol z lekami, czy marihuaną. Istnieje grupa młodzieży szczególnie szkół średnich zażywająca amfetaminę w związku z nauką. Widoczny i niepokojący jest również problem używania środków nasennych, przeciwbólowych, uspokajających i psychotropowych. Substancje te pełnią konkretne funkcje dlatego znając je łatwo jest zaplanować działania profilaktyczne. Powinny one przede wszystkim koncentrować się na sferze emocjonalnej młodych osób gdyż, ogólnie rzecz biorąc, mechanizmem używania takich środków są problemy w sferze emocjonalnej, powodujące min. nieumiejętność radzenia sobie ze stresem, brak wytrzymałości i konsekwencji w działaniu, lęk przed porażką itp...

Należy podkreślić, że zmienia się również miejsce używania środków. Obecnie szkoła i inne placówki szkolno - wychowawcze są mniej popularne niż miejsca wypoczynku i rekreacji oraz mieszkania prywatne. W pierwszym przypadku ważnym jest realizacja działań mających na celu dotarcie do młodzieży w tych miejscach, czyli min. dyskotekach, pubach, kawiarniach młodzieżowych i bezpośrednio na ulicach, chodzi tu przede wszystkim o działania partyworkerskie i streetworkerskie. W drugim, przypadku konieczna jest praca z rodzicami a szczególnie działania informacyjne prowadzone w szkołach oraz wsparcie indywidualne w sytuacjach tego wymagających.

Ocena dostępności narkotyków.

W województwie lubelskim uważają narkotyki za dostępne ci, którzy chcą się w nie zaopatrzyć. Pocieszające jest to, że większość młodzieży nawet nie interesuje się tym problemem. Jednak zainteresowanie nawet niewielkiej grupy uczniów stanowi zagrożenie dla tych pozostałych. Generalnie za bardziej dostępne uznawane są substancje najbardziej popularne i najczęściej używane, czyli marihuana, ecstazy, amfetamina, różne inhalanty, sterydy, leki i dopalacze.

Podział na uczniów uświadomionych i nieuświadomionych w tym zakresie wymaga bardzo umiejętnego postępowania nauczycieli prowadzących szkolne programy profilaktyki.

Ważne jest by nauczyciele brali systematyczne udział w szkoleniach nt. zmian w scenie narkotykowej, stylach używania narkotyków i specyfiki postępowania z dziećmi zagrożonymi uzależnieniem.

Postawy wobec narkotyków.

Istotą pracy profilaktycznej w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom jest wytwarzanie negatywnych postaw wobec narkotyków, narkomanii i związanych z nią zagadnień. Badania w województwie lubelskim pokazały, że większość osób deklaruje negatywną postawę, jednak są też prezentujący postawę pozytywną lub obojętną. Szczególnie ci ostatni mogą w przyszłości stać się ofiarami wpływu swych kolegów, czyli mody na narkotyki. W tym kontekście ważne jest prowadzenie profilaktyki uniwersalnej mającej na celu zniwelowanie negatywnego wpływu niektórych grup społecznych.

W przypadku osób wykazujących postawę pozytywną (najczęściej już używających substancji) konieczne jest podjęcie działań z zakresu profilaktyki wskazującej lub ew. leczenia.

Rozpowszechnienie problemów związanych z narkotykami.

Używaniu narkotyków zwykle towarzyszy wiele problemów. Wśród młodzieży województwa lubelskiego są to najczęściej konflikty z rodzicami, niechciane kontakty seksualne (wśród dziewcząt), konflikty w przyjaciółmi, kłótnie, sprzeczki... Niestety wśród młodzieży powszechnie znane są sytuacje haju narkotykowego, urwania się filmu, odlotu, jednak osobiście trudno im się przyznać, że coś takiego przeżyli. Częściej opowiadają o kolegach, czy sytuacjach zasłyszanych od innych.

Problem stanowi fakt, że opowieści takie często traktowane są jako rodzaj sensacji wzbudzającej nie tylko zainteresowanie lecz również podziw dla osób które dokonały szokujących czynów pod wpływem narkotyków. Przeciwdziałanie temu zjawisku jest trudne gdyż wymaga systematycznej pracy związanej z kształtowaniem systemu wartości młodzieży, umiejętności zaspokajania min. potrzeb akceptacji, sukcesu i kontaktu emocjonalnego.

Funkcje profilaktyczne rodziny.

W ostatnich latach zwiększa się zainteresowanie rodziną jako główną strukturą od której zależy skuteczność profilaktyki uzależnień. Niestety jest to również struktura odpowiedzialna za stan psychiczny dziecka, w tym za jego patologiczne zachowania.

Badania w województwie lubelskim skazują, że rodzice w większości potępiają używanie narkotyków, jednak często nie potrafią połączyć faktu narkotyzowania się dziecka z relacjami jakie panują w rodzinnym domu. Niejednokrotnie przypisują przyczyny niepowodzeń wychowawczych instytucjom takim jak szkoła, przedszkole, pomoc społeczna itp...

Innym zagadnieniem jest problem narkotyzujących się rodziców lub nie potępiających tego zjawiska. Informacja o tym, że 7% młodych ludzi otrzymało swój pierwszy narkotyk w rodzinnym domu jest wystarczająca żeby zdać sobie sprawę z tego, że rodzic nie zawsze jest sojusznikiem w przeciwdziałaniu narkomanii, jak było to jeszcze kilkanaście lat temu.

Opisane tu sytuacje wskazują na konieczność zwiększania działań profilaktycznych adresowanych do rodziców mimo, że spotykają się one z dużym oporem adresatów i stanowią od wielu lat poważny problem i jednocześnie wyzwanie.

Niezbędnym minimum jest wyposażenie rodziców w wiedzę wynikającą min. z tego raportu, a mianowicie, że używanie środków psychoaktywnych jest jednym z najpoważniejszych, współczesnych zagrożeń ich dzieci. Zdarza się, że inicjacja alkoholowa i narkotykowa ma miejsce już w szkole podstawowej, choć najwięcej młodych osób zaczyna ten proceder w gimnazjach i szkołach średnich. Chodzi oczywiście o wiek, a nie o miejsce, ponieważ najnowsze badania pokazują, że narkotyki używane są najczęściej w miejscach rekreacji i wypoczynku młodzieży, a nie w szkole. Są to przede wszystkim dyskoteki, kawiarnie młodzieżowe, puby oraz imprezy organizowane w domach pod nieobecność rodziców.

Ważnym wynikiem badań jest wskazanie podstawowej przyczyny używania środków psychoaktywnych. Jest nią ewidentnie wpływ grupy rówieśniczej. Inaczej mówiąc złe towarzystwo, choć są to często bliscy koledzy i koleżanki.

Na podstawie wspomnianych wyników badań można postawić konkretne wnioski odnośnie postępowania rodziców w celu ochrony dzieci przed używaniem narkotyków.

Po pierwsze nie można dopuścić do sytuacji w której rodzic nie wie co w konkretnym momencie robi, i z kim jest jego dziecko. Musi on zdać sobie sprawę, że do prawidłowego rozwoju dziecka wystarczy mu kilku, a czasami kilkunastu znajomych, przyjaciół.

Po drugie konieczne jest kontrolowanie, gdzie bawi się – spędza czas dziecko. Chodzi tu głównie o profesjonalne dyskoteki, wizyty w pubach i kawiarniach. Szczególnie z muzyką techno, prowokującą do używania środków psychoaktywnych.

Po trzecie istotny jest skrupulatny dobór wakacyjnych miejsc wypoczynku. Badania mówią, że dzieci często zaczynają używać narkotyki na obozach, koloniach podczas wakacji.

W ostatnich latach niepokój budzi podejście młodzieży do ćwiczeń fizycznych, szczególnie tych na siłowniach.

Panuje powszechne przekonanie, że efekty takich ćwiczeń należy wzmacniać przez używanie specyficznych substancji chemicznych (sterydów, anaboliów). Duża grupa młodzieży uważa, że w ten sposób można szybciej zwiększyć masę mięśniową, poprawić sylwetkę, zwiększyć kondycję, schudnąć.

Mimo, że większość z tych substancji jest legalnych, młodzi ludzie, chcąc oszczędzić pieniądze, próbują samodzielnie dokonać syntezy niektórych substancji na podstawie receptur otrzymanych z Internetu, od ich rówieśników. Jest to oczywiście niezwykle ryzykowne i zagrażające nie tylko zdrowiu, ale czasami i życiu. Należy podkreślić, że używanie nawet legalnych sterydów w młodym wieku może doprowadzić do poważnych zaburzeń rozwojowych.

2.2. Sytuacja epidemiologiczna HIV/AIDS w województwie lubelskim na tle kraju

Nierozzerwalnie z problematyką używania środków psychoaktywnych wiąże się zagadnienie HIV/AIDS, którego rozmiary i zasięg przybiera coraz większą skalę. W związku z tym samorząd wojewódzki zobowiązany jest do podjęcia stosownych działań, które wynikają z „Harmonogramu Realizacji Krajowego Programu Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV - Rozporządzenia Rady Ministrów.

Według szacunków UNAIDS pod koniec 2009 roku na świecie żyło ponad 45 milionów osób zakażonych HIV lub chorych na AIDS. Rozprzestrzenianie się zakażeń HIV w niektórych regionach przybrało rozmiary pandemii. Każdego dnia na świecie zakaża się HIV ok. 14 tysięcy osób, z czego ok. 10% stanowią dzieci. Ok. 50% zakażeń dotyczy osób między 16. a 24. rokiem życia. Każdego dnia na świecie umiera z przyczyn związanych z HIV/AIDS około 8 tysięcy osób.

W ciągu ostatnich kilku lat szczególnie niepokojąca stała się sytuacja w Regionie Europy Wschodniej. Krajem o największej dynamice zakażeń w tym regionie jest Estonia i Ukraina, gdzie według szacunków UNAIDS żyje ok. pół miliona osób zakażonych HIV. Od 1985 roku do końca sierpnia 2007 odnotowano 11.137 zakażenia HIV, co najmniej 5.426 zakażonych w związku z używaniem narkotyków, a 878 chorych zmarło.

W województwie lubelskim liczba zakażeń wirusem HIV utrzymuje się na stałym poziomie, corocznie notuje się kilkanaście nowych przypadków. Od wdrożenia badań tj. od

1985 roku do końca 2009 roku w województwie lubelskim zarejestrowano 363 osób zakażonych, zaś od stycznia do czerwca 2010 odnotowano 3 nowe przypadki.

Analizując dane liczbowe dotyczące nowych zakażeń wirusem HIV w latach 1999-2009 w województwie lubelskim, w tym zakażeń w związku z używaniem narkotyków, można zauważyć sukcesywny spadek udziału liczby zakażonych narkomanów w ogólnej liczbie zakażonych, począwszy od 2002 r. Podobną tendencję obserwujemy w skali całego kraju, co jest związane ze spadkiem liczby osób używających opiaty. Jednocześnie obserwujemy wzrost zakażeń przenoszonych drogą kontaktów heteroseksualnych. Tylko w 2009 roku w Polsce zarejestrowano 813 przypadków zachorowań na AIDS, z których 14 pochodziło z województwa lubelskiego. W 2010 r. (do 30 czerwca) odnotowano w Polsce 355 przypadków zachorowań, w tym 3 w województwie lubelskim. Pierwszy zgon chorego na AIDS zarejestrowano w kraju w 1986 r., do końca 2009 r. zmarło ponad 1200 chorych, a w 2009 r. zarejestrowano 48 zgonów. W województwie lubelskim liczby te przedstawiały się następująco: zgony z powodu AIDS w roku 2009 – (4 osoby).

Lubelskie należy do województw o umiarkowanym nasileniu problemu HIV/AIDS, choć sąsiedztwo Ukrainy może sugerować zmianę tej sytuacji.

Epidemia HIV stworzyła w Polsce, tak jak na całym świecie, całkiem nową sytuację, wymagającą podjęcia odpowiednich kroków takich jak: efektywna promocja zdrowia i zapobieganie zakażeniom, rozwój możliwości diagnostycznych terapeutycznych, realizacja programów ograniczających skutki zdrowotne społeczne epidemii, budowanie i rozwój organizacji społeczeństwa obywatelskiego.

3. REALIZACJA WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I HIV/AIDS NA LATA 2008-2010.

Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii i HIV/AIDS Na lata 2008-2010 określał następujące cele:

Cel 1: Realizacja działań profilaktycznych.

Cel 2: Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku oraz HIV/AIDS.

Cel 3: Wspieranie i udzielanie pomocy samorządom gminnym w realizacji i ewaluacji gminnych programów przeciwdziałania narkomanii oraz innym podmiotom działającym na rzecz przeciwdziałania narkomanii.

Cel 4: Poprawa dostępności w zakresie leczenia, rehabilitacji i korzystania z programów ograniczania szkód zdrowotnych.

Cel 5: Zwiększenie dostępu do badań w zakresie HIV/AIDS oraz poprawa jakości diagnostyki i opieki nad ludźmi z problemem HIV/AIDS i osobami narażonymi na zakażenia.

Cel 6: Raport wojewódzki „Problemy związane z narkotykami, ich używaniem, rynkiem oraz realizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa lubelskiego”.

Do najważniejszych przedsięwzięć realizowanych w tym okresie zaliczyć można:

- Wspieranie programów szkolnych i pozaszkolnych adresowanych do dzieci i młodzieży z grup wysokiego ryzyka, alternatywnych wobec używania narkotyków oraz szkolenia kadry pedagogicznej i rodziców w zakresie pierwszej interwencji w stosunku do młodzieży eksperymentującej ze środkami psychoaktywnymi.
- Wspieranie programów służących zwiększeniu dostępności pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej i reintegracyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem od narkotyków oraz realizacji programów ograniczania szkód zdrowotnych i społecznych.
- Zapoznanie przedstawicieli różnych instytucji zajmujących się działaniami profilaktycznymi, w szczególności przedstawicieli: samorządów, organizacji pozarządowych oraz pracowników szkół i innych placówek systemu oświaty, zakładów dla nieletnich, policji z nowym zjawiskiem, jakim są tzw. dopalacze.
- Utworzenie drugiego punktu konsultacyjno – diagnostycznego do badań w zakresie HIV/AIDS na terenie województwa lubelskiego.
- Utworzenie pierwszej w województwie, specjalistycznej placówki o charakterze stacjonarnym dla dzieci i młodzieży uzależnionej od substancji psychoaktywnych w Cholewiance k. Kazimierza Dolnego przez Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” przy znaczącym udziale ROPS w Lublinie.
- Przeprowadzenie diagnozy używania substancji psychoaktywnych przez dzieci i młodzież województwa lubelskiego.

- Realizacja ogólnopolskiej, antynarkotykowej kampanii społecznej pod hasłem: "Blżej siebie-dalej od narkotyków – kontynuacja", kierowanej do rodziców i opiekunów dzieci w wieku szkolnym. Celem kampanii było podkreślenie roli rodziny w zapobieganiu narkomanii, wzmocnienie roli rodziców i opiekunów, jako ważnych uczestników prewencyjnych działań antynarkotykowych. Ponadto udział w ogólnopolskich kampaniach społecznych „Pilnuj Drinka”, „Cięża bez alkoholu”.
- Coroczne opracowanie raportu dotyczącego zjawiska narkomanii w województwie pt.: „Problemy związane z narkotykami, ich używaniem, rynkiem oraz realizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa lubelskiego”.
- Zorganizowanie szeregu wojewódzkich konferencji dla pełnomocników i koordynatorów miejskich i gminnych programów profilaktyki uzależnień.
- Ponadto podejmowano wiele przedsięwzięć, będących stałym elementem pracy Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej. Do najważniejszych z nich można zaliczyć: współpracę merytoryczną z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Krajowym Centrum ds. AIDS, Ministerstwem Pracy i Polityki Społecznej poprzez udział w licznych spotkaniach, naradach, szkoleniach i konferencjach. Prowadzono także szeroką współpracę z samorządami gminnymi i powiatowymi, organizacjami pozarządowymi, policją, mediami.
- Coroczne wydawanie biuletynu „Problemy społeczne”.

4. CELE I DZIAŁANIA WOJEWÓDZKIEGO PROGRAMU PRZECIWDZIAŁANIA NARKOMANII I HIV/AIDS NA LATA 2011-2015.

4.1. Ogólne założenia Programu

Cele oraz działania ujęte w Programie, określone zostały na podstawie wytycznych, zawartych w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2006-2010, Krajowym Programie Zwalczania AIDS i Zapobiegania Zakażeniom HIV oraz na podstawie diagnozy problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych w województwie lubelskim. Poniższe cele odzwierciedlają także zadania dla Samorządu Województwa określone w Ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 lipca 2005 r. (Dz. U. Nr 179, poz. 1485) z późn. zm.).

Opracowanie dokumentu poprzedzone zostało licznymi konsultacjami społecznymi z partnerami realizującymi Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii w latach 2008-2010, przedstawicielami samorządów gminnych, instytucji oraz organizacji pozarządowych.

Dokumentami, z którymi koresponduje Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii są następujące Programy:

- Wojewódzki Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015,
- Program przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu poprzez efektywną pomoc społeczną,
- Program współpracy Województwa Lubelskiego z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego
- Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie.

4.2. Cele, działania, beneficjenci oraz wskaźniki efektywności Programu.

Cel strategiczny Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011–2015 wynika z założeń i kierunków określonych w Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubelskiego na lata 2005-2013.

CEL STRATEGICZNY

**PRZECIWDZIAŁANIE NARKOMANII, HIV/AIDS W WOJEWÓDZTWIE
LUBELSKIM ORAZ OGRANICZANIE PROBLEMÓW ZWIĄZANYCH
Z UŻYWANIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH**

**CEL STRATEGICZNY OSIĄGNIĘTY BĘDZIE POPRZEZ
REALIZACJĘ NASTĘPUJĄCYCH CELÓW
OPERACYJNYCH:**

Cel 1: Realizacja działań profilaktycznych.

Działania:

- Wspieranie inicjatyw w zakresie profilaktyki narkomanii dla dzieci i młodzieży na wszystkich poziomach edukacji, w szczególności mających charakter nowatorski.
- Wspieranie działalności profilaktyczno-wychowawczej świetlic socjoterapeutycznych.
- Wspieranie programów profilaktyki narkomanii adresowanych do rodziców.
- Wspieranie inicjatyw w zakresie profilaktyki selektywnej i wskazującej, w szczególności mających charakter nowatorski, adresowanych do różnych grup docelowych, przede wszystkim do dzieci i młodzieży zagrożonej narkomanią.
- Podnoszenie kwalifikacji zawodowych osób zaangażowanych w działalność profilaktyczną.
- Organizowanie lub zlecenie szkoleń w zakresie problematyki ograniczania popytu na narkotyki oraz zasad konstruowania lokalnych strategii profilaktycznych, w szczególności dla przedstawicieli: samorządów, instytucji administracji rządowej i organizacji pozarządowych oraz pracowników szkół i innych placówek systemu oświaty, zakładów dla nieletnich, policji, więziennictwa.
- Organizowanie lub zlecenie szkoleń w zakresie profilaktyki HIV/AIDS.

Wskaźniki :

- Liczba organizacji pozarządowych realizujących programy profilaktyczne.
- Liczba zrealizowanych programów w zakresie profilaktyki narkomanii i HIV/AIDS.
- Liczba odbiorców programów.
- Liczba przeprowadzonych szkoleń.
- Wyniki ewaluacji szkoleń.

Beneficjenci:

- Organizacje pozarządowe.
- Samorządy gminne.
- Członkowie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz pełnomocnicy gminni.
- Pracownicy wymiaru sprawiedliwości.
- Policja.
- Pracownicy służby zdrowia.
- Pracownicy systemu oświaty.

- Pracownicy Inspekcji Sanitarnej.
- Kadry pomocy społecznej.
- Pracownicy Służby Celnej i Straży Granicznej.

Cel 2: Podniesienie poziomu wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku oraz HIV/AIDS.

Działania:

- Prowadzenie edukacyjnych kampanii społecznych.
- Opracowywanie i upowszechnianie materiałów informacyjno-edukacyjnych z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki narkomanii i HIV/AIDS
- Współpraca z mediami w zakresie upowszechniania wiedzy na temat narkomanii, HIV/AIDS i związanych z nimi problemów.
- Wydawanie biuletynu informacyjnego.

Wskaźniki:

- Liczba jednostek samorządu terytorialnego realizujących kampanie edukacyjne .
- Liczba i nakład materiałów informacyjno-edukacyjnych.
- Liczba konferencji prasowych, komunikatów w mediach.
- Liczba wydanych biuletynów informacyjnych.

Beneficjenci:

- Mieszkańcy województwa lubelskiego

Cel 3: Wspieranie i udzielanie pomocy samorządom gminnym w realizacji i ewaluacji gminnych programów przeciwdziałania narkomanii oraz innym podmiotom działającym na rzecz przeciwdziałania narkomanii.

Działania :

- Organizacja konferencji szkoleniowych.
- Dofinansowanie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych.
- Prowadzenie konsultacji merytorycznych.
- Doradztwo, wymiana doświadczeń.
- Stworzenie systemu wymiany informacji.
- Wydawanie publikacji o charakterze specjalistycznym.

Wskaźniki :

- Liczba konferencji szkoleniowych.
- Liczba uczestników konferencji.
- Liczba osób, które otrzymały dofinansowanie do szkoleń.
- Liczba prowadzonych konsultacji merytorycznych.
- Liczba uruchomionych kanałów informacyjnych.
- Liczba osób korzystających z działań doradczych i informacyjnych.
- Liczba wydanych publikacji specjalistycznych.

Beneficjenci :

- Samorządy gminne.
- Pracownicy placówek prowadzących leczenie i rehabilitację osób uzależnionych.
- Pełnomocnicy/koordynatorzy Gminnych Programów Przeciwdziałania Narkomanii lub Członkowie Gminnych Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.
- Organizacje pozarządowe.

Cel 4: Poprawa dostępności leczenia, rehabilitacji i korzystania z programów ograniczania szkód zdrowotnych dla osób używających szkodliwie i uzależnionych od narkotyków.

Działania:

- Wspieranie programów leczniczych, terapeutycznych i readaptacyjnych ze szczególnym uwzględnieniem placówek stacjonarnych.
- Wspieranie programów kierowanych do specyficznych grup odbiorców, m.in. matek z dziećmi, ofiar przemocy, sprawców przemocy.
- Wspieranie obozów i turnusów rehabilitacyjnych.
- Realizacja programów redukcji szkód.
- Upowszechnianie informacji o placówkach leczniczych i rehabilitacyjnych, prowadzących programy ograniczania szkód zdrowotnych oraz programy reintegracji społecznej.
- Wspieranie i zwiększanie dostępności do programów leczenia substytucyjnego.
- Wsparcie podmiotów zajmujących się organizacją mieszkań chronionych dla neofitów.

Wskaźniki:

- Liczba zrealizowanych programów w zakresie: lecznictwa, terapii, readaptacji oraz ograniczania szkód zdrowotnych.

- Liczba odbiorców programów.
- Liczba osób uczestniczących w obozach i turnusach rehabilitacyjnych.
- Liczba pacjentów włączonych do leczenia substytucyjnego.
- Liczba odwiedzin strony internetowej.
- Liczba mieszkań chronionych.

Beneficjenci:

- Organizacje pozarządowe.
- Pracownicy placówek leczniczych i readaptacyjnych.
- Osoby uzależnione i ich rodziny.

Cel 5: Poprawa jakości diagnostyki i opieki nad ludźmi z problemem HIV/AIDS oraz osobami narażonymi na zakażenia.

Działania:

- Zwiększenie dostępu do usług oraz poprawa jakości usług świadczonych w punktach konsultacyjno-diagnostycznych wykonujących anonimowe i bezpłatne testy w kierunku HIV połączone z poradnictwem.
- Inicjowanie i wspieranie programów profilaktyki HIV, HBV, HCV wśród osób uzależnionych.
- Wspieranie oferty programowej mającej na celu poprawę jakości życia w sferze psychospołecznej osób żyjących z HIV i chorych na AIDS oraz ich rodzin.
- Wspieranie procesu powstawania nowych organizacji pozarządowych, działających na rzecz osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich.

Wskaźniki:

- Liczba udzielonych świadczeń w PKD.
- Liczba odbiorców programów.
- Liczba nowopowstałych organizacji.

Beneficjenci:

- Organizacje pozarządowe.
- Osoby podejmujące ryzykowne zachowania.
- Osoby żyjące z HIV i chore na AIDS.
- Samorządy gminne.

Cel 6: Monitoring i diagnoza problemu narkomanii i HIV-AIDS na poziomie wojewódzkim.

Działania:

- Prowadzenie badań w zakresie problemów związanych z narkotykami - ich używaniem, rynkiem oraz realizacją ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii na terenie województwa lubelskiego.
- Prowadzenie badań w zakresie problemów związanych z HIV AIDS na terenie województwa lubelskiego.
- Analizy epidemiologiczne problemu narkotyków i narkomanii oraz HIV/AIDS w województwie lubelskim na tle Polski.
- Badania ankietowe prowadzone w populacji generalnej oraz wśród młodzieży szkolnej, realizowane co 4 lata zgodnie z metodologią zaleconą przez Europejskie Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii.
- Zbieranie i analiza danych dotyczących używania nowych, zastępczych środków psychoaktywnych.

Wskaźniki:

- Liczba napisanych raportów.
- Liczba przeprowadzonych badań.

4.3. Zasady realizacji Programu.

1. Realizacją celów programowych zajmą się osoby z odpowiednimi kwalifikacjami i instytucje działające w obszarze przeciwdziałania narkomanii.
2. Nadzór i kontrolę nad przygotowaniem, realizacją konkretnych zadań oraz gospodarowaniem środkami publicznymi sprawuje Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie.
3. Monitorowanie i ewaluacja Programu będzie procesem systematycznego zbierania informacji na temat działań i efektów Wojewódzkiego Programu przy zastosowaniu ankiet ewaluacyjnych, analiz sprawozdań zbiorczych, a także systematycznych spotkań z realizatorami Programu.
4. Środki na realizację zadań wynikających z Programu ujmują się w budżecie województwa, a ich realizacja odbywa się na podstawie harmonogramu wydatków z uwzględnieniem zaplanowanych na poszczególne lata kierunków priorytetowych.
5. Program jest dokumentem otwartym i może być wzbogacany o nowe treści.

5. WNIOSKI I REKOMENDACJE.

Zagadnienia związane z narkomanią są stale podejmowane w różnych kontekstach i płaszczyznach. Narkomania należy do negatywnych zjawisk obejmujących swym zasięgiem wszystkie grupy społeczne. Dostępność i powszechność środków odurzających, w tym dopalaczy sprawia, że zjawisko narkomanii stale się poszerza, a przyjmowanie narkotyków ma charakter masowy. Najczęściej po środki odurzające sięga młodzież a nawet dzieci.

Spółeczna reakcja na zjawisko narkomanii jest oczywiście negatywna ale przede wszystkim w obszarze emocji, natomiast ciągle słaba w dziedzinie praktycznych przedsięwzięć. Szczególnie niezadowolający jest zasięg działań zapobiegawczych w społecznościach lokalnych. Prewencja musi stanowić interdyscyplinarny, długofalowy proces promocji zdrowia i zapobiegania wszelkim patologiom.

Kontynuując powzięte w latach poprzednich działania, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Lublinie opracował kolejny, Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii i HIV/AIDS na lata 2011-2015 na podstawie którego, sukcesywne wdrażanie przyjętych w nim zamierzeń i kontynuacja dotychczasowych działań, prowadzi do dalszego ograniczania problemu narkomanii w województwie.