

„Realizacja zadań Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii z obszaru profilaktyki przez gminy i powiaty w 2003 -2005 roku¹”

Artur Malczewski

Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Jednym z głównych zadań Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii jest przygotowywanie projektu Krajowego Programu oraz koordynowanie i monitorowanie jego realizacji. Program na lata 2002 – 2005 wyznaczał 12 celów szczegółowych i 64 zadania do których wykonania wskazano 8 ministerstw, 17 innych instytucji centralnych oraz władze samorządowe województw, powiatów i gmin. Program został przyjęty przez Radę Ministrów w lipcu 2002, czyli de facto w połowie pierwszego roku jego realizacji. Pełni on równocześnie dwie funkcje: programu i strategii. Głównym celem programu było ograniczenie używania narkotyków oraz związanych z tym problemów

Realizacja Krajowego Programu przez poszczególne ministerstwa czy urzędy centralne oznaczała w praktyce zaangażowanie wielu podległych im, czy przez nich nadzorowanych, instytucji i oddziałów lokalnych. Dlatego też Program miał duży zasięg i już z założenia integrował w skali kraju zdecydowaną większość działań skierowanych na zapobieganie narkomanii.

Szeroki wachlarz instytucji, urzędów i innych podmiotów zobowiązany został do realizacji zadań Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na mocy ustawy z dnia 24 kwietnia 1997 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. W Art. 3.1 ustawy brzmi: *Zadania dotyczące przeciwdziałania narkomanii są realizowane przez organy administracji rządowej i jednostki samorządu terytorialnego.* W Art. 3a. ust. 4 wskazano Krajowe Biuro jako instytucję kluczową: *Do zadań Biura [Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii] należy w szczególności: 1) opracowywanie projektu Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii oraz koordynowanie i monitorowanie jego wykonania, przy współpracy w tym zakresie z innymi podmiotami realizującymi zadania wynikające z Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.*

Na mocy Ustawy Krajowe Biuro corocznie opracowuje sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu. Informacje o realizacji zadań zbierane były za pomocą specjalnie

¹ Artykuł ukazał się w Serwisie Informacyjnym NARKOMANIA nr 2 z 2006 roku

opracowanych ankiet, które wysłano do wszystkich instytucji zaangażowanych w podejmowanie zadań Krajowego Programu.

W przypadku województw, powiatów i gmin, dane zbierano za pośrednictwem osób zajmujących się problematyką zapobiegania narkomanii na poziomie wojewódzkim – ekspertów wojewódzkich współpracujących w zakresie epidemiologii narkomanii z Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Kwestionariusz sprawozdawczy z realizacji zadań KPPN został przygotowany przez Centrum Informacji we współpracy z ekspertami wojewódzkimi podczas corocznych spotkań. W 2002 roku dane z gmin i powiatów nie były zbierane za pomocą ankiety. Kwestionariusze dotyczące działań jednostek samorządu terytorialnego wypełniały Urzędy Marszałkowskie. Takie rozwiązanie niewątpliwie nie pozwoliło na uchwycenie całości prowadzonych działań w powiatach czy gminach. Warto pamiętać, że Krajowy Program, wydany w formie książki, został rozesłany do gmin i powiatów w trzecim kwartale 2002 i dopiero wtedy niektóre z jednostek samorządu terytorialnego dowiedziały się o zadaniach jakie zostały w nim na nie nałożone.

W 2004 gminy i powiaty otrzymały po raz pierwszy do wypełnienia ankiety dotyczące realizacji Krajowego Programu w 2003 roku. Wysyłaniem i zbieraniem kwestionariuszy zajmowali się eksperci wojewódzcy, co pozwoliło uzyskać dość duży procent odesłanych ankiet na poziomie około 80%. Monitorowali oni zbieranie ankiet a także sami wypełniali kwestionariusz adresowany do Urzędów Marszałkowskich. Dopiero na mocy nowej Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 gminy zostały zobowiązane do dostarczania informacji z realizacji Krajowego Programu do Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

Tabela 1. Liczby powiatów i gminy w latach 2003 - 2005, które przysyłały sprawozdanie z realizacji Krajowego Programu.

Rok	Liczba powiatów	Liczba gminy
2003	307	1 667
2004	272	1791
2005	286	1963

W niniejszym artykule chciałbym przedstawić realizację większości zadań Krajowego Programu w obszarze profilaktyki, jednym z czterech, w których implementowany był Krajowy Program przez powiaty i gminy w latach 2003 – 2005. Innymi obszarami Krajowego Programu

były: podaż; leczenie, rehabilitacja i ograniczanie szkód zdrowotnych; badania, monitoring i ewaluacja badania. Dane zawarte w artykule pochodzą ze sprawozdań z realizacji Krajowego Programu w latach 2003 - 2005 oraz obliczeń własnych pakietem statystycznym SPSS 11. Elektroniczna wersja Krajowego Programu znajduje się na stronie Krajowego Biura www.kbpn.gov.pl.

Jednostki samorządu terytorialnego, oprócz profilaktyki, miały również wyznaczone zadania z obszaru rehabilitacji oraz badania. Warto podkreślić, że struktura zadań Krajowego Programu dla gmin i powiatów w obszarze profilaktyki oparta był na innej „filozofii” niż w obszarze rehabilitacji. Na jednostki samorządu terytorialnego nałożono wiele aktywności dotyczących działań profilaktycznych, tak że trudno wyobrazić sobie jakie inne zadania profilaktyczne można by było jeszcze umieścić w Programie dla gmin i powiatów. W rehabilitacji z kolei wyznaczono priorytety, czyli zwrócono uwagę na wybrane, najważniejsze kwestie spośród wielu innych w szeroko rozumianym leczeniu. Były nimi: redukcja szkód i postrehabilitacja. Paradoksalnie gminy i powiaty znacznie lepiej „radziły” sobie z zadaniami z profilaktyki niż z zadaniami z rehabilitacji. W tym pierwszym obszarze poszczególne zadania były podejmowane przez setki jednostek samorządu terytorialnego, gdy w drugim tylko przez kilkanaście. Wpływ na tą sytuację miało z pewnością umieszczenie działań dotyczących profilaktyki narkomanii w szerszym kontekście aktywności profilaktycznych podejmowanych na poziomie lokalnym jak przeciwdziałanie alkoholizmowi czy wzmacnianie postaw prozdrowotnych. To z kolei rodziło problemy natury sprawozdawczej: w jaki sposób rozdzielić profilaktykę narkomanii w ankiecie od alkoholowej przy podawaniu np. liczby programów czy kosztach. Na wysokich odsetkach realizacji poszczególnych zadań z obszaru profilaktyki zaważyła sytuacja, iż gminy posiadają dodatkowe środki na profilaktykę w postaci tzw. „korkowego”. Wpływy z tego źródła przeznaczone były na profilaktykę uzależnień.

W przypadku obszaru rehabilitacji gminy i powiaty w znacznie mniejszym zakresie realizowały Krajowy Program. Specyfika zadań nałożonych na władze lokalne takich jak np. redukcja szkód rozumiana jako programy leczenia substytucyjnego, street working czy party working miała wpływ na niewielką aktywność jednostek samorządów terytorialnych. Niskie odsetki realizacji tych zadań można tłumaczyć brakiem odpowiedniej grupy docelowej dla ich podejmowania. Jeżeli w gminie nie występują iniekcijni użytkownicy narkotyków to nie ma sensu wprowadzenia w niej programu wymiany igieł i strzykawek. Podobnie w gminach wiejskich raczej nie będą powstawały programy leczenia substytucyjnego. Główna aktywność samorządów lokalnych w obszarze rehabilitacji koncentrowała się na dofinansowywaniu

poradni i punktów konsultacyjnych. W ankietach było to widoczne, ponieważ niekiedy osoby wypełniające kwestionariusze próbowały sprawozdawać środki przeznaczone dla poradni zajmujących się leczeniem w pytaniach dotyczących postrehabilitacji czy redukcji szkód.

W ramach osiągnięcia pierwszego celu szczegółowego z obszaru profilaktyki: „Zwiększenie zaangażowania społeczności lokalnych w zapobieganie używaniu środków psychoaktywnych”, gminy i powiaty podejmowały następujące zadania:

1.1. Uwzględnianie problematyki narkomanii w lokalnych i regionalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych, w szczególności w części dotyczącej diagnozy rozpowszechnienia używania narkotyków oraz planowanych działań zapobiegawczych

1.2. Wspieranie szkół podstawowych oraz gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w rozwijaniu działań profilaktycznych, w szczególności obejmujących diagnozę problemu używania narkotyków na terenie szkoły i realizację adekwatnego do potrzeb programu profilaktycznego

1.3. Wspieranie programów profilaktycznych w zakresie organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży, stanowiących alternatywę wobec używania narkotyków

1.4. Wspieranie pozaszkolnych programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodziców

Pierwsze zadanie KPPN dotyczyło umieszczania problematyki narkomanii w gminnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych. Nie wszystkie gminy mają takie strategie, dlatego w ankiecie pytaliśmy się również o istnienie gminnych programów przeciwdziałania narkomanii oraz uwzględnienie problematyki narkomanii w innym gminnym programie. Widać w tabeli 2, iż w roku 2005 w stosunku do lat wcześniejszych nastąpił znaczny wzrost liczby gmin, które problematykę narkomanii uwzględniły w gminnej strategii. W przypadku powiatów dynamika wzrostu był trochę mniejszy. W 2005 roku 819 gmin i 159 powiatów umieściło w problematykę narkomanii w swojej strategii.

Tabela 2. Liczby oraz odsetki gmin i powiatów, które uwzględniły problematykę narkomanii w lokalnych i regionalnych strategiach rozwiązywania problemów społecznych

	2003	2004	2005
Liczba gmin	449	471	819
% gmin	18%	19%	33%
Liczba powiatów	149	132	159
% powiatów	39%	49%	43%

Nie wszystkie gminy w Polsce mają strategie rozwiązywania problemów społecznych, dlatego też można przyjąć, że realizacją zadania jest również opracowanie i wprowadzenie gminnego/powiatowego programu przeciwdziałania narkomanii lub umieszczenie tematyki narkomanii w innym gminnym/powiatowym programie. Przy takim założeniu ponad połowa gmin i powiatów w Polsce w 2005 roku realizowała zadanie 1.1.

Tabela 3. Liczby oraz odsetki gmin i powiatów, które realizowały zadanie 1.1

	2004	2005
Liczba gmin	1086	1440
% gmin	44%	58%
Liczba powiatów	180	200
% powiatów	48%	54%

Podstawą dobrze opracowanego programu czy strategii jest przeprowadzenie diagnozy. Połowa powiatów, które opracowały powiatowy program lub strategię zrobiło to na podstawie przeprowadzonej wcześniej diagnozy. W przypadku gmin tylko 429 z nich miało diagnozę. Pozostałe gminy czyli blisko tysiąc opracowały strategie rozwiązywania problemów społecznych lub program przeciwdziałania narkomanii bez przeprowadzenia dokładnej analizy sytuacji oraz oceny zasobów w obszarze narkomanii.

Gminy i powiaty najczęściej, obok zadania 1.1, realizowały aktywności dotyczące wspierania szkolnych i pozaszkolnych programów przeciwdziałania narkomanii, czyli zajmowały się profilaktyką pierwszorzędową. Tabele 4 i 5 pokazują stopień wykonania zadania 1.2 i 1.3. Wynika z nich, że z roku na rok, co raz więcej jednostek samorządu terytorialnego wspierało rozwój działań profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży. Większy nacisk położono na prowadzenie profilaktyki w ramach szkół niż na rozwój środowiskowych programów profilaktycznych. Jednak w przypadku obydwu zadań zawsze mniej niż połowa jednostek samorządu terytorialnego wykazywała się aktywnością na tym polu. W 2005 roku gminy dofinansowały 4 893 programów profilaktycznych realizowanych w 4 731 szkołach. Z kolei samorzady powiatowe dofinansowało 1 331 programów profilaktycznych, które zostały zrealizowane w 1 857 szkołach. W ramach zadania 1.3 gminy dofinansowały 2 901 programów profilaktycznych realizowanych w 3 744 placówkach a powiaty 771 programów realizowanych w 916 placówkach.

Tabela 4. Liczba oraz odsetek powiatów i gmin, które wspierały szkoły podstawowe oraz gimnazjalne i ponadgimnazjalne w rozwijaniu działań profilaktycznych, w szczególności

obejmujących diagnozę problemu używania narkotyków na terenie szkoły i realizację adekwatnego do potrzeb programu profilaktycznego

	2003	2004	2005
Liczba gmin	917	977	1163
% gmin	37%	40%	47%
Liczba powiatów	147	130	146
% powiatów	39%	35%	39%

Tabela 5. Liczba oraz odsetek powiatów i gmin, które wspierały programy profilaktyczne w zakresie organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży, stanowiących alternatywę wobec używania narkotyków

	2003	2004	2005
Liczba gmin	591	664	789
% gmin	24%	27%	40%
Liczba powiatów	93	89	84
% powiatów	25%	24%	23%

Jak widać w tabeli 6 w realizację zadania 1.4, które dotyczyło profilaktyki drugorzędowej zaangażowanych było znacznie mniej jednostek samorządu terytorialnego niż w przypadku pierwszorzędowej. O ile w przypadku gmin mamy niewielki coroczny wzrost odsetka gmin to mniejsza liczba powiatów finansowała działania profilaktyczne dla grup ryzyka w 2005 roku w stosunku do 2003 roku. Gminy w 2005 r. dofinansowały 1 490 programów w 1 487 placówkach a powiaty 398 programów w 938 placówkach.

Tabela 6. Liczba oraz odsetek powiatów i gmin, które wspierały programy profilaktyczne adresowane do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodziców

	2003	2004	2005
Liczba gmin	342	357	373
% gmin	14%	14%	15%
Liczba powiatów	77	48	65
% powiatów	20%	13%	17%

Zadanie 2.3. dotyczyło prowadzenia kampanii edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii adresowanych do określonych grup docelowych. Między innymi poprzez kampanie społeczne starano się podnieść poziom wiedzy społeczeństwa na temat problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych i możliwości zapobiegania zjawisku. Jednostki samorządu terytorialnego same organizowały kampanie lub włączały się w kampanie prowadzone przez inne instytucje. Mniej więcej co roku podobne liczby gmin i powiatów organizowały lub włączały się w kampanie przygotowane przez inne podmioty. W 2005 roku

141 gmin i 57 powiatów miało własną kampanię. W przypadku gmin widać w latach 2003 – 2005 co roczny wzrost liczby gmin a wśród powiatów niewielki spadek. Jednostki samorządu terytorialnego pytane były również o włączanie się w inne kampanie. Analizując dane z trzech lat widzimy, że w 2003 rok najwięcej gminy uczestniczyło w kampaniach organizowanych przez inne podmioty. Generalnie porównując obydwie tabele widać, że jednostki samorządu terytorialnego najchętniej uczestniczyły w kampaniach ogólnopolskich.

Tabela 7. Liczba oraz odsetek powiatów i gmin, które prowadziły własne kampanie edukacyjne obejmujące problematykę narkomanii adresowanych do określonych grup docelowych

	2003	2004	2005
Liczba gmin	123	132	141
% gmin	5%	5%	6%
Liczba powiatów	72	51	57
% powiatów	19%	14%	20%

Tabela 8. Liczba oraz odsetek powiatów i gmin, które uczestniczyły w innych kampaniach edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii adresowanych do określonych grup docelowych

	2003	2004	2005
Liczba gmin	227	152	213
% gmin	9%	6%	9%
Liczba powiatów	65	44	67
% powiatów	17%	12%	18%

Ważnym zadaniem w obszarze profilaktyki było prowadzenie szkoleń dla osób realizujących zadania profilaktyczne obejmujące problematykę narkomanii. Powyższa aktywność została przypisana gminom i powiatom w ramach osiągnięcia celu: „*Zwiększenie liczby kompetentnych realizatorów programów profilaktycznych*”

W wyniku realizacji tego zadania miała zwiększyć się liczba osób dobrze przygotowanych do działań profilaktycznych. W tabeli widać, że w stosunku do roku 2003 w 2005 zwiększyła się liczba gmin, które dofinansowywały szkolenia, ale za to z kolei zmniejszyła się liczba powiatów realizujących powyższe zadanie.

Tabela 9. Liczba oraz odsetek powiatów i gmin, które prowadziły szkolenia podnoszące kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania profilaktyczne obejmujące problematykę narkomanii

	2003	2004	2005
Liczba gmin	441	400	490
% gmin	18%	16%	20%
Liczba powiatów	120	94	97
% powiatów	32%	25%	26%

Warto pokazać dokładniejsze dane dotyczące tego zadania, które zobrazują w jakim stopniu były szkolone poszczególne grupy zawodowe w trakcie realizacji trzech lat Krajowego Programu. Widać w tabelach 11 i 12, iż najwięcej osób przeszkolono w ciągu ostatnich dwóch lat i to zarówno na poziomie gmin jak i powiatów. Główny nacisk jednostki samorządu terytorialnego kładły na szkolenie osób ze szkół i placówek oświatowych. Jeżeli weźmiemy pod uwagę też inne zadania Krajowego Programu to widać, że szkoły są ważnym elementem przeciwdziałania narkomanii dla władz powiatów i gmin. W trakcie trzech lat w sumie przeszkolono około 135 000 osób.

Tabela 10. Liczba osób przeszkolona przez powiaty w 2005 roku

Szkolenia dla:	Liczba uczestników		
	2003	2004	2005
Pracowników szkół i placówek oświatowych	6 871	11750	6101
Pracowników placówek opiekuńczo – wychowawczych	580	626	499
Pracowników socjalnych	257	374	473
Wolontariuszy	128	2656	217
Innych osób	4 878	7252	5878
Razem	12 714	22658	13168

Tabela 11. Liczba osób przeszkolona przez gminy w 2005 roku

Szkolenia dla:	Liczba uczestników		
	2003	2004	2005
Pracowników szkół i placówek oświatowych	10183	24 285	14263
Pracowników placówek opiekuńczo – wychowawczych	760	735	675
Wolontariuszy	706	487	665
Innych osób	13068	13 018	8304
Razem	24717	38 525	23907

Jednostki samorządu terytorialnego sprawozdawały się z kosztów realizacji poszczególnych zadań. Na działania podjęte w obszarze profilaktyki gminy wydały w 2005 roku 44 450 273 zł a powiaty 15 651 690 zł. Koszty poszczególnych zadań znajdują się w tabeli 12. Najwięcej władze samorządowe przeznaczyły na wspieranie programów profilaktycznych w zakresie organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży. Połowa środków powiatów i gmin wydanych na profilaktykę została przeznaczona właśnie na to zadanie. Jeżeli spojrzymy na liczby gmin i powiatów podejmujących poszczególne aktywności to widać, że mimo, iż nie było to zadanie realizowane najczęściej w 2005 roku to niewątpliwie było finansowane przez władze samorządowe w największym stopniu.

Tabela 12. Koszty realizacji poszczególnych zadań gmin i powiatów z obszaru profilaktyki w 2005 roku

Zadania	Wydatki gmin	Wydatki powiatów
1.2. Wspieranie szkół podstawowych oraz gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych w rozwijaniu działań profilaktycznych, w szczególności obejmujących diagnozę problemu używania narkotyków na terenie szkoły i realizację adekwatnego do potrzeb programu profilaktycznego.	10 702 725	5 552 476
1.3. Wspieranie programów profilaktycznych w zakresie organizacji czasu wolnego dzieci i młodzieży, stanowiących alternatywę wobec używania narkotyków	22 716 962	8 573 938
1.4. Wspieranie pozaszkolnych programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem oraz ich rodziców	8 884 798	787473
2.2. Identyfikacja, stałe uaktualnianie i upowszechnianie danych na temat rekomendowanych programów profilaktycznych oraz placówek prowadzących działalność profilaktyczną obejmującą problematykę narkomanii	648 074	138 715
2.3. Prowadzenie kampanii edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii adresowanych do określonych grup docelowych	553 365	284 094
4.1. Prowadzenie szkoleń podnoszących kwalifikacje zawodowe osób realizujących zadania profilaktyczne obejmujące problematykę narkomanii	944 349	314 994
Razem	44 450 273	15 651 690

Wnioski

Podsumowując należy stwierdzić, że dużo jednostek samorządu terytorialnego zaangażowało się w podejmowanie aktywności z obszaru profilaktyki narkomanii w ramach Krajowego Programu. Widać, że mimo braku dodatkowych środków na jego wdrożenie gminy i powiaty starały się w ramach swoich, jak że często przecież skromnych budżetów, wygospodarować środki na jego realizację. Głównym obszarem zainteresowania dla władz samorządowych była profilaktyka pierwszorzędowa w mniejszym stopniu drugo i trzecio rzędowa. Na ile podjęte działania przyniosły zamierzony skutek i były adekwatne do problemu trudno jest odpowiedzieć bez przeprowadzenia badań ewaluacyjnych. Wyniki najnowszych badań dotyczących używania narkotyków przedstawionych w tym samym numerze Serwisu badań ESPAD z 2005 roku oraz wyniki tzw. badań mokotowskich, również z 2005 roku prowadzonych Instytut Psychiatrii i Neurologii wskazują na zahamowanie trendu wzrostowego używania narkotyków przez młodzież szkolną. Może to być efektem m.in. podejmowania działań profilaktycznych przez gminy i powiaty. Warto wspomnieć o nowym Krajowym Programie na lata 2006 – 2010 przyjętym w czerwcu przez Radę Ministrów. Nie ma w nim zadań dla powiatów, ale z kolei gminy będą mogły przeznaczać środki z tzw. „korkowego” bezpośrednio na przeciwdziałanie narkomanii. Zostało, więc wskazane dodatkowe źródło finansowania na wdrażanie nowego Krajowego Programu. Brak środków finansowych na realizację dotychczasowego niewątpliwie wpływał na ograniczenie zasięgu jego realizacji. Ponadto jednostki samorządu terytorialnego zostały zobligowane nową Ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 roku do sprawozdawczości z aktywności w ramach Krajowego Programu. Zmiany pozwolą zarówno na zwiększenie zasięgu działań jak ich zintensyfikowanie oraz powinny też pozwolić na uzyskanie lepszego obrazu realizacji Krajowego Programu.

Istotną informacją wynikającą ze analizy sprawozdań jest fakt, że jednostki samorządu terytorialnego nie zawsze swoje gminne lub powiatowe programy opierają na wcześniej przeprowadzonej diagnozie. Trudno jest też powiedzieć coś więcej o jakości samych gminnych, czy powiatowych programów przeciwdziałania narkomanii, ponieważ dane zbierane za pomocą ankiety mają charakter ilościowy. Badania jakościowe mogłyby nam dać odpowiedź jak jest ich naprawdę jakość i na ile są one adekwatne do lokalnych potrzeb.

Na zakończenie warto podkreślić, że wydatki gmin i powiatów w 2005 roku na profilaktykę stanowiły 22 % wszystkich kosztów poniesionych na Krajowy Program, co obrazuje duże zaangażowanie w realizacji jego zadań przez jednostki samorządu terytorialnego tych dwóch szczebli.