

**Elżbieta Rosochacka przy współpracy Alicji Groblewskiej**  
**Oddział ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie**  
**Wydziału Zdrowia Publicznego**  
**Urzędu Miasta Łodzi**

## **RAPORT GMINNY 2008**

**Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii**  
**na terenie gminy**

## SPIS TREŚCI

I. WPROWADZENIE	3
II. STAN PRAC NAD WDRAŻANIEM MONITORINGU PROBLEMU NARKOTYKÓW	
I NARKOMANII W GMINIE	5
1. Organizacja monitoringu	5
2. Zakres dostępnych danych i ich ocena	6
3. Plany badawcze	7
III. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA I TRENDÓW	7
1. Używanie narkotyków w populacji generalnej	8
2. Problemowe używanie narkotyków	16
3. Konsekwencje zdrowotne i społeczne	25
4. Postawy wobec narkotyków i narkomanii	29
5. Dostępność narkotyków	30
IV. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ	35
1. Ograniczanie popytu	35
Profilaktyka	35
Leczenie i rehabilitacja	36
Readaptacja społeczna	37
2. Ograniczanie podaży	37
V. WNIOSKI I REKOMENDACJE	43
VI. BIBLIOGRAFIA	44
VII. ZAŁĄCZNIKI	44

## I. WPROWADZENIE

Łódź jest gminą miejską na prawach powiatu, położoną w centralnej Polsce na Wysoczyźnie Łódzkiej. Według Głównego Urzędu Statystycznego Łódź jest trzecim miastem w Polsce pod względem liczby ludności (753 192 osoby, w tym: 342 551 mężczyzn i 410 641 kobiet) i czwartym pod względem powierzchni (293,25 km<sup>2</sup>). Gęstość zaludnienia wynosi 2 568 os/km<sup>2</sup>. Struktura wiekowa mieszkańców: 0-19 lat – 123.267 osób, 20-39 lat – 225.438 osób, 40-59 lat – 231.161 osób, 60 lat i więcej – 173.326 osób -stan na 31.12. 2007 r. Poziom wykształcenia Łodzian (mieszkańcy od 13 roku– 707.909 osób): wyższe -100.824 os., policealne – 25.673 os., średnie – 248.345 os., zasadnicze zawodowe – 114.249 os., podstawowe ukończone – 176.872 os., podstawowe nieukończone – 17.490 os., nieustalone – 24.650 os. – dane z 2002 roku za Urzędem Statystycznym w Łodzi.

Liczba ludności Łodzi wykazuje stałą tendencję spadkową i to zdecydowanie wyższą aniżeli w innych miastach Polski.

„W Łodzi do końca lat 90-tych salda migracji były na przemian dodatnie i ujemne o niewielkim natężeniu. Po roku 2000 stale występuje ubytek migracyjny o coraz większych rozmiarach i natężeniu. W skali okresu 1985 – 2006 ogólne saldo migracji było ujemne, na poziomie – 3 000, na co składało się niewielkie dodatnie saldo migracji wewnętrznych (+2 000) i ujemne zagranicznych (- 5 000). W Łodzi na ubytek zaludnienia w tym okresie składał się bardzo duży ujemny przyrost naturalny jak i niewielki, ale także ujemny przyrost migracyjny”.\*

Przez wiele lat Łódź była jedynym dużym miastem w Polsce, gdzie stopa bezrobocia była wyższa niż w regionie i w kraju. Największy poziom bezrobocia osiągnęło w latach 2002 – 2003 przekraczając 65 000 osób. Od tego czasu zarówno liczba bezrobotnych, jak i stopa bezrobocia sukcesywnie się zmniejsza. Na koniec grudnia 2006 roku bezrobociem dotkniętych było 38 658 osób (w tym 20 027 kobiet i 18 631 mężczyzn), a w końcu grudnia 2007r. zarejestrowanych bezrobotnych było 28 635 osób (w tym 15 034 kobiet i 13 601). Na szczególne podkreślenie zasługuje fakt zmniejszania się liczby osób długotrwale bezrobotnych zagrożonych wykluczeniem społecznym. Stopa bezrobocia w końcu 2007 r. wyniosła 8,7%, podczas gdy w województwie 11,5% , a w kraju 11,4%.

Pomimo zmniejszającej się liczby zarejestrowanych bezrobotnych, pomocą społeczną w 2007 r. objętych było 37 775 osób z 31 369 rodzin, (liczba osób w rodzinach - 58 395). Głównymi przyczynami udzielania świadczeń przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

było ubóstwo i bezrobocie. Liczba ta zmniejszyła się w stosunku do roku 2006 r., gdzie pomocą objętych było 40 251 osób z 33 707 rodzin (liczba osób w rodzinach – 62 632). \*\* Jest to wynik zmniejszającej się populacji mieszkańców Łodzi, na który składa się ujemny przyrost naturalny i migracja zagraniczna w celach zarobkowych oraz zmniejszające bezrobocie.

Utrzymująca się od 2004 roku dobra koniunktura gospodarcza oraz napływ nowych inwestycji przyczyniły się do wzrostu przeciętnego zatrudnienia w sektorze przedsiębiorstw. Przemysł włókienniczy, który stworzył potęgę Łodzi pełni już nieznaczną rolę. Obecnie szczególne znaczenie dla Miasta mają: rozwój nowych technologii, infrastruktury oraz pozyskiwanie inwestorów w trzech branżach: centra zaplecza biznesowego, logistyka i AGD.

Łódź powoli staje się także ważnym ośrodkiem kulturalnym i akademickim. Działa tu sześć wyższych uczelni państwowych oraz dziewiętnaście prywatnych. Duży potencjał intelektualny stanowi 5,5 tys. nauczycieli akademickich oraz około 116 tys. studentów (w 2002 r. – 104, 3 tys.). Wynika z tego, iż ponad 15% mieszkańców Łodzi związanych jest z wyższymi uczelniami – albo jako pracownicy, albo jako studenci.

Pobierając naukę to także dzieci i młodzież w 86 szkołach podstawowych, 47 gimnazjach i 74 szkołach ponadgimnazjalnych. W sumie ok. 74.200 uczniów.

\* Urząd Statystyczny w Łodzi Włodzimierz Obraniak – „Ludność Łodzi i innych wielkich miastach w Polsce w latach 1984-2006”

\*\* dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Łodzi

## II. STAN PRAC NAD WDRAŻANIEM MONITORINGU PROBLEMU NARKOTYKÓW I NARKOMANII W ŁODZI

### 1. Organizacja monitoringu

Podstawą do prowadzenia monitoringu problemów związanych z używaniem narkotyków na poziomie lokalnym było uzyskanie wiedzy i umiejętności podczas trzech edycji szkoleń w okresie luty-czerwiec 2008 r., zorganizowanych przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w ramach projektu Transition Facility 2006 „Wsparcie regionalnych i lokalnych społeczności w przeciwdziałaniu narkomanii na poziomie lokalnym -kontynuacja”.

Realizatorem projektu w ramach Urzędu Miasta Łodzi jest Wydział Zdrowia Publicznego - Oddział ds. Uzależnień i Przemocy w Rodzinie. Punkt wyjścia do corocznego monitorowania problematyki narkotykowej stanowić będzie Raport opisujący scenę narkotykową w Łodzi w roku 2007. Termin przygotowania Raportu – 31 lipiec 2008 r.

Pierwszym etapem przygotowania raportu było sporządzenie „Mapy informacyjnej” – wykazu instytucji i podmiotów działających w obszarze problematyki narkotykowej, których dane pozwoliłyby na wieloaspektowe ujęcie problemu, począwszy od działań profilaktycznych poprzez leczenie i rehabilitację do ograniczania podaży. Kolejnym krokiem było opracowanie wskaźników dla poszczególnych podmiotów, uwzględniających zakres ich działalności oraz sposób agregowania przez nich danych.

Z większością tych instytucji i podmiotów istnieje stała współpraca w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, tak więc nie zachodziła obawa pojawienia się trudności w otrzymaniu potrzebnych informacji. W celu jednoznacznej interpretacji pytań opracowane wskaźniki zostały ujęte w formie tabel. Chcąc wykazać ewentualnie zachodzące zmiany poproszono o wielkości danych za 2006 i 2007 rok, następujące instytucje i podmioty:

- Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Łodzi, przy ul. Piotrkowskiej 149,
- Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień im. bł. Rafała Chylińskiego w Łodzi, przy ul. Niciarnianej 41,
- S.P. Z.O.Z. w Łodzi Szpital im. J. Babińskiego w Łodzi, przy ul. Aleksandrowskiej 159,
- Wojewódzki Ośrodek Leczenia Uzależnień w Łodzi przy ul. Pomorskiej 54,
- Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr med. J. Nofera w Łodzi, przy ul. św. Teresy 8,
- Państwowy Wojewódzki Inspektorat Sanitarny w Łodzi, przy ul. Wodnej 40,
- Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną w Łodzi, przy ul. Przybyszewskiego 10
- Sąd Okręgowy w Łodzi, przy Pl. Dąbrowskiego 5,

- Prokuraturę Okręgową w Łodzi, przy ul. Kilińskiego 152,
- Komendę Miejską Policji w Łodzi, przy ul. Sienkiewicza 28/30,
- Centralne Biuro Śledcze Komendy Głównej Policji w Łodzi, przy ul. Lutomierskiej 108/112,
- Stowarzyszenie „Monar” NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno – Readaptacyjny w Kęblindach, przy ul. Strykowskiej 3,
- Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii w Łodzi, przy al. Kościuszki 48,
- Stowarzyszenie „Monar” NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno – Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży w Łodzi, przy ul. Tuszyńskiej 106,
- Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U” w Łodzi, przy ul. Więckowskiego 1,
- Fundację „Uwolnienie” Centrum Integracji Społecznej w Łodzi przy ul. Inowrocławskiej 5.

## **2. Zakres dostępnych danych i ich ocena**

Instytucje i podmioty do których zwrócono się odpowiedziały w całości. Uzyskane informacje stanowią dane statystyczne działalności ww. instytucji i podmiotów. Uznajemy je zatem za rzetelne i w pełni wiarygodne. Zakładając przedstawienie w raporcie także oceny problemów społecznych i postaw wobec osób uzależnionych od narkotyków, poprosiliśmy przedstawicieli tychże podmiotów (w formie wywiadu) o dodatkowe informacje dotyczące ich działalności, oceny potrzeb i priorytetów społecznych oraz oceny sytuacji narkotykowej.

Założeniem Raportu jest opis aktualnej sytuacji związanej z problemem narkotyków i narkomanii w Łodzi będącej podstawą do weryfikowania podejmowanych dotychczas działań na rzecz przeciwdziałania tym zjawiskom. Zgromadzone dane przeanalizowane zostaną pod kątem:

- działalności profilaktycznej – rodzaju prowadzonych działań profilaktycznych, adresatów oraz liczby uczestników,
- rozpowszechnienia zjawiska używania narkotyków – okazjonalnego, problemowego, rodzajów narkotyków, wzorów używania, grup społecznych,
- leczenia i rehabilitacji – leczeni w systemie ambulatoryjnym i stacjonarnym, leczeni w programie substytucyjnym z uwzględnieniem rodzaju narkotyku, wieku oraz płci, leczeni w oddziale ostrych zatruć po przedawkowaniu,
- epidemiologii – zakażonych wirusem HIV, chorych na AIDS, zgonów w wyniku przedawkowania,

- przestępstw – prowadzonych postępowań, wniesionych oskarżeń, prowadzonych spraw w związku z posiadaniem, udostępnianiem, handlem i produkcją narkotyków oraz liczby i wielkości konfiskat,
- działań pomocowych i wspierających – pomocy socjalnej rodzinom z problemem narkotykowym, zabezpieczania miejsc pobytu osobom wychodzącym z uzależnienia.

Biorąc pod uwagę dynamiczny charakter opisywanych zjawisk, poszczególne wskaźniki zostaną przedstawione w raporcie w odniesieniu do danych z poprzedniego roku. Chcielibyśmy także przyjrzeć się problemowi narkotyków i narkomanii w Łodzi na tle ogólnopolskim. Posłużą nam do tego wyniki badań ESPAD przeprowadzonych wśród dzieci i młodzieży w 2007 roku na terenie Łodzi oraz Polski.

Trudniej przedstawia się sytuacja, jeżeli chodzi o wyniki badań dotyczące dorosłej populacji, jako że posiadane dane dotyczą 2004 roku.

### **3. Plany badawcze**

Kolejne badania ankietowe ESPAD zgodnie z cyklem ich realizacji zostaną przeprowadzone w 2011 roku. Natomiast termin badań na dorosłej populacji mieszkańców Łodzi zostanie skorelowany z badaniami ogólnopolskimi.

## **III. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA I TRENDÓW**

Narkomania stanowi wyzwanie cywilizacyjne o zasięgu globalnym. Niesie ze sobą poważne ryzyko dla zdrowia publicznego, szczególnie w kontekście chorób iniekcyjnych (HIV, żółtaczka, choroby weneryczne, gruźlica). Ryzyko zgonu wśród narkomanów jest kilkakrotnie wyższe niż w porównywalnej wiekowo populacji generalnej. Ponadto narkomania jest ściśle związana z wieloma innymi problemami społecznymi, takimi jak ubóstwo, bezrobocie, prostytutka, przestępczość, bezdomność.

Lata transformacji ustrojowych w Polsce, podobnie jak w innych krajach regionu, dały silny impuls do rozwoju narkomanii. Nastąpił wzrost podaży narkotyków i popytu na nie. Główną rolę odegrały czynniki związane z wielką zmianą społeczną, na które polityka wobec narkomanii miała niewielki wpływ. Podaż rosła wraz z rozwojem międzynarodowej wymiany handlowej, rosnącym ruchem turystycznym, otwarciem granic, postępującą wymienialnością złotego, rozwojem przestępczości zorganizowanej. Na popyt wpływ miała intensywna transmisja wzorów kulturowych, wśród których pojawiły się także wzory używania substancji psychoaktywnych. Popyt rósł wśród młodych ludzi szczególnie dotkniętych kryzysem transformacji, obserwujących upadek dotychczasowych wartości, bezradność pokolenia rodziców, brak perspektyw po ukończeniu szkoły. Reklama farmaceutyków, oferująca leki na

wszystkie problemy życiowe: ból, stres, bezsenność, brak energii życiowej, wzmacniała tendencję do sięgania po środki narkotyczne i psychotropowe.

W latach dziewięćdziesiątych rosło przekonanie, że wypracowany w poprzednich dekadach system, oparty przede wszystkim na ograniczeniu dostępności i walce z nielegalnym obrotem, nie jest sprawny. Coraz częściej zaczęto formułować postulat rozszerzenia działań w zakresie ograniczania popytu poprzez profilaktykę, leczenie, rehabilitację i ograniczanie szkód zdrowotnych.

Popyt na narkotyki mierzy się rozpowszechnieniem ich konsumpcji. Źródłem danych na ten temat są badania ankietowe prowadzone w szkołach. Najdłuższą tradycję mają badania prowadzone przez Centrum Badania Opinii Społecznej (CBOS) na uczniach w przedziale wieku 18-20 lat (pierwsze w 1992 r.) Od 1995 r. również badania ESPAD (Europejskie Szkolne Badania Ankietowe nt. Alkoholu i Narkotyków), obejmujące uczniów w wieku 15-17 lat. Z badań ankietowych w szkołach wynika, że w latach dziewięćdziesiątych nastąpił kilkakrotny wzrost rozpowszechnienia używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej: z około 5% w 1992 roku do blisko 20% w latach 1999/2000. Średnie tempo wzrostu w drugiej połowie lat dziewięćdziesiątych wynosiło około 20% rocznie. Trzeba jednak podkreślić, że przytaczane dane dotyczą młodych ludzi, którzy próbowali narkotyków kiedykolwiek w życiu. Odsetki bardziej regularnych użytkowników są znacznie niższe i w przypadku biorących raz w miesiącu lub częściej spadają do 2-3%. W kolejnych latach obserwujemy dalszy wzrost rozpowszechnienia narkotyków, jednak jego tempo jest znacznie niższe aniżeli w latach dziewięćdziesiątych. Niebezpiecznie natomiast obniżył się wiek inicjacji narkotykowej. Dopiero w badaniach z 2007 roku obserwujemy stabilizację lub spadek używania substancji nielegalnych. Większy spadek nastąpił w odniesieniu do używania amfetaminy aniżeli do przetworów konopi. Oznacza to poprawę sytuacji w obszarze bardziej groźnej substancji. Korzystne tendencje spadkowe dotyczą również oceny dostępności substancji psychoaktywnych oraz postaw akceptacji. Lekko spadły odsetki akceptujących używanie substancji, a wzrosły proporcje tych, co je potępiają. Pomimo pozytywnych trendów wszystkie wskaźniki utrzymują się nadal na wysokim poziomie.

## **1. Używanie narkotyków w populacji generalnej**

- Rozpowszechnienie używania narkotyków

Badając poziom rozpowszechnienia narkotyków uwzględnia się trzy podstawowe wskaźniki:

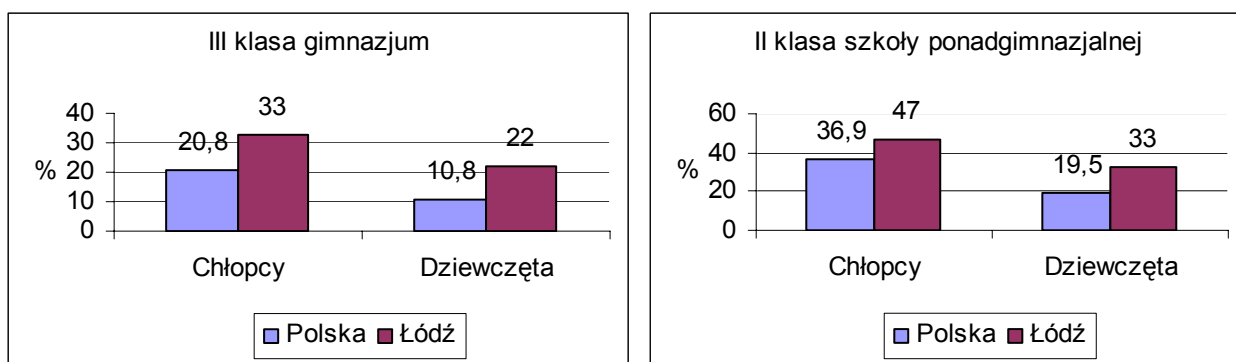
- eksperymentowanie z narkotykami – używanie chociaż raz w życiu,
- okazjonalne używanie narkotyków – używanie w ciągu ostatnich 12 miesięcy,
- aktualne branie narkotyków – używanie w czasie ostatnich 30 dni.



Przeprowadzone w 2007 roku według metodologii ESPAD badania ogólnopolskie oraz łódzkie pokazują, że najbardziej rozpowszechnione wśród młodzieży są przetwory konopi (marihuana/haszysz).

Rozpowszechnienie narkotyków na terenie kraju jest bardzo zróżnicowane. Najwyższe wskaźniki obserwujemy na terenie dużych aglomeracji miejskich co potwierdza porównanie wyników badań ogólnopolskich z uzyskanymi w Łodzi jak również w innych miastach, w których podobne badania były realizowane. Oczywiście na wielkość zjawiska wpływa także wiele dodatkowych czynników, między innymi: położenie, struktura wiekowa ludności, stan zamożności, poziom wykształcenia, stopień bezrobocia itp. Na wykresie 1 porównano dane z badań przeprowadzonych w Łodzi oraz w badaniu ogólnopolskim. Widać, że w Łodzi zarówno wśród chłopców jak i dziewcząt wskaźniki używania substancji psychoaktywnych są wyższe aniżeli ogólnokrajowe. Prawie co drugi chłopiec z II klasy szkoły ponadgimnazjalnej w Łodzi miał kontakt z marihuaną lub haszyszem. To jest 11 punktów procentowych więcej niż w Polsce. W przypadku dziewcząt z tej samej grupy wiekowej rozpowszechnienie używania jest mniejsze. Jednak jest nadal wyższe w Łodzi niż w kraju: co trzecia uczennica z II klasy gimnazjum miała kontakt z narkotykami gdy w kraju co piąta.

Wykres 1. Odsetek uczniów, którzy choć raz w życiu używali narkotyki - marihuana/haszysz



Źródło: Wyniki badań: „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo., Badania ogólnopolskie ESPAD 2007 - J. Sierosławski

Porównując wyniki badań w Łodzi oraz w Polsce rozpowszechnienia pozostałych narkotyków (tabela 1) widać, że zjawisko narkomanii na terenie miasta jest większe w przypadku większości substancji. Jedynie w przypadku młodszych dziewcząt sięgających po substancje wziewne odnotowujemy niższe odsetki w mieście: 7,0% w Łodzi a w Polsce 8,2% oraz starszych chłopców używających grzyby halucynogenne: w Łodzi 4,0% a w Polsce 5,2% i narkotyki w zastrzykach: w Łodzi 1,0% a w Polsce 1,5%.

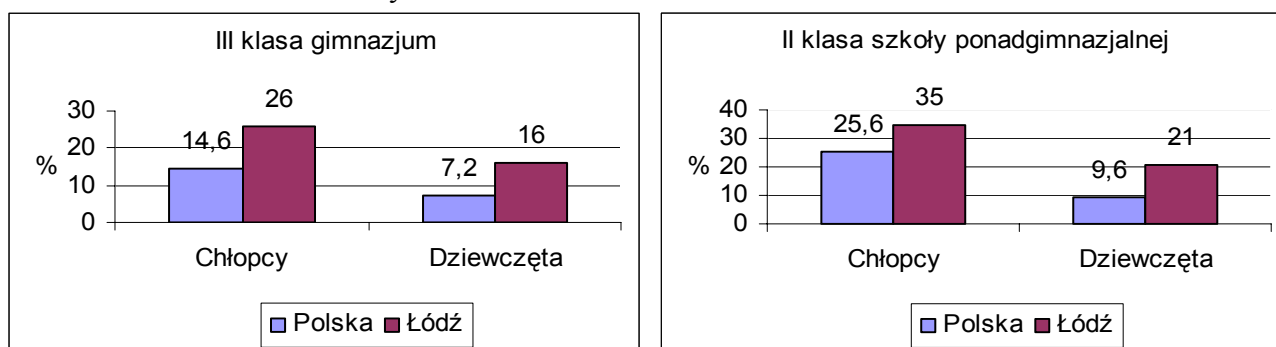
Tabela 1. Odsetki uczniów, którzy choć raz w życiu używali narkotyki (pozostałe narkotyki – najbardziej popularne) w podziale na płeć – uczniowie trzecich klas gimnazjów oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

Poziom klasy	substancja	Chłopcy		Dziewczęta		
		Polska	Łódź	Polska	Łódź	
Trzecie klasy gimnazjum	Amfetamina	3,9	13,0	3,5	6,0	
	Ecstasy	1,0	12,0	2,0	4,0	
	Substancje wziewne	8,1	11,0	8,2	7,0	
	LSD i inne halucynogeny	2,4	3,0	1,0	3,0	
	Crack	1,4	2,0	0,3	1,0	
	Kokaina	2,1	3,0	1,3	1,0	
	Heroina	1,5	3,0	1,2	2,0	
	Grzyby halucynogenne	2,8	3,0	1,0	1,0	
	GHB	1,1	3,0	0,3	1,0	
	Narkotyki wstrzykiwane	1,1	2,0	0,7	1,0	
	Drugie klasy szkół ponadgimnazjalnych	Amfetamina	9,3	15,0	6,1	12,0
		Ecstasy	5,4	14,0	3,0	8,0
Substancje wziewne		8,3	10,0	5,5	7,0	
LSD i inne halucynogeny		4,1	6,0	1,3	4,0	
Crack		2,2	3,0	0,8	1,0	
Kokaina		3,8	4,0	1,2	2,0	
Heroina		3,0	2,0	0,5	1,0	
Grzyby halucynogenne		5,2	4,0	0,7	2,0	
GHB		1,3	2,0	0,3	1,0	
Narkotyki wstrzykiwane		1,5	1,0	0,4	2,0	

Źródło: Wyniki badań: „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo., Badania ogólnopolskie ESPAD 2007 - J. Sierosławski

Używanie okazjonalne narkotyków jest bardziej rozpowszechnione wśród chłopców, aniżeli wśród dziewcząt w Łodzi jak i w Polsce (wykres 2). Porównując wyniki badań łódzkich i ogólnopolskich widzimy, że wskaźniki używania okazjonalnego narkotyków są w Łodzi wyższe niż w kraju. Jedynie (tabela 2) odsetek dziewcząt z III klas szkoły gimnazjalnej sięgających po substancje wziewne jest niższy w Łodzi – 3,0% niż w Polsce 3,5%.

Wykres 2. Odsetek uczniów, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy używali narkotyki - marihuana/haszysz



Źródło: Wyniki badań: „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo., Badania ogólnopolskie ESPAD 2007 - J. Sierosławski

Tabela 2. Odsetki uczniów, którzy używali narkotyki (pozostałe narkotyki – najbardziej popularne) w czasie ostatnich 12 miesięcy w podziale na płeć – uczniowie trzecich klas gimnazjów oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych

Poziom klasy	substancja	Chłopcy		Dziewczęta	
		Polska	Łódź	Polska	Łódź
Trzecie klasy gimnazjum	Amfetamina	2,1	12,0	1,8	4,0
	Ecstasy	1,6	10,0	1,0	2,0
	Substancje wziewne	3,4	10,3	3,5	3,0
Drugie klasy szkół ponadgimnazjalnych	Amfetamina	5,0	13,0	3,5	8,0
	Ecstasy	3,3	11,0	1,6	7,0
	Substancje wziewne	3,5	7,0	1,9	4,0

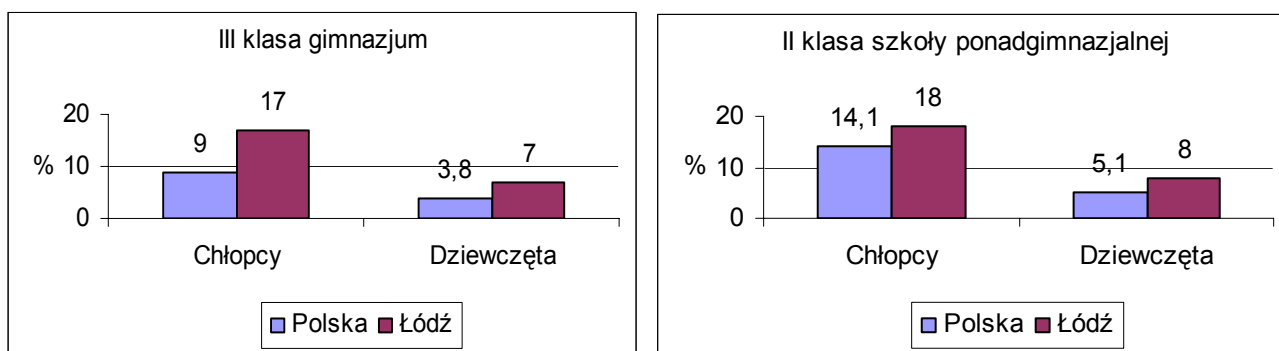
Źródło: Wyniki badań: „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo., Badania ogólnopolskie ESPAD 2007 - J. Sierosławski

Jak wynika z wykresu 3 i tabeli 3 w obu typach szkół zdecydowanie częściej występuje wyższy odsetek chłopców zażywających narkotyki w ostatnich 30 dniach niż dziewcząt.

W łódzkich szkołach, w III klasach gimnazjum marihuanę lub haszysz w ciągu ostatnich 30 dni paliło 17% chłopców i 7% dziewcząt. Analogicznie odsetki dla uczniów drugich klas szkół ponadgimnazjalnych wyniosły 18% dla chłopców i 8% dla dziewcząt.

Porównując wyniki badań przeprowadzonych w Łodzi i w Polsce należy zauważyć, że odsetek uczniów łódzkich szkół używających narkotyki w ostatnich 30 dniach jest wyższy aniżeli na poziomie kraju. Wyjątek stanowią dziewczęta z III klasy szkoły gimnazjalnej, których odsetek zażywania substancji wziewnych wyniósł 2,0%, natomiast na terenie Polski 2,2%.

Wykres 3. Odsetek uczniów, którzy w ciągu ostatnich 30 dni używali narkotyki marihuana/haszysz



Źródło: Wyniki badań: „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo., Badania ogólnopolskie ESPAD 2007 - J. Sierosławski

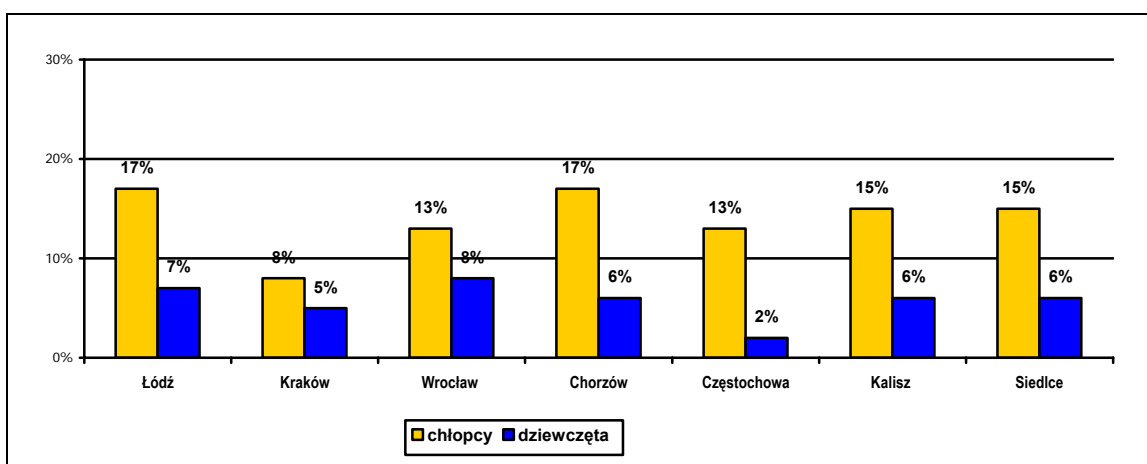
Tabela 3. Odsetki uczniów, którzy używali narkotyki (pozostałe narkotyki – najbardziej popularne) w czasie ostatnich 30 dni w podziale na płeć – uczniowie trzecich klas gimnazjów oraz drugich klas szkół ponadgimnazjalnych.

Poziom klasy	substancja	Chłopcy		Dziewczęta	
		Polska	Łódź	Polska	Łódź
Trzecie klasy gimnazjum	Amfetamina	1,2	11,0	0,8	2,0
	Ecstasy	1,1	9,0	0,5	2,0
	Substancje wziewne	2,4	9,0	2,2	2,0
Drugie klasy szkół ponadgimnazjalnych	Amfetamina	2,2	9,0	1,7	5,0
	Ecstasy	1,7	9,0	0,5	4,0
	Substancje wziewne	2,2	6,0	0,7	4,0

Źródło: Wyniki badań: „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo., Badania ogólnopolskie ESPAD 2007 - J. Sierosławski

Porównując sytuację w Łodzi do innych miast przedstawionych na wykresie 4 widzimy, że Łódź jest jednym z miast, w którym problem narkomanii jest bardziej rozpowszechniony. Dane dotyczą młodszej grupy badanych. Uczniów pytano o używanie w ciągu ostatnich 30 dni pochodnych konopi. Na wykresie widać, że jedynie Wrocław ma wyższy od Łodzi odsetek dziewcząt z trzecich klas gimnazjów sięgających po narkotyki w ciągu ostatnich 30 dni (8%). Natomiast, jeżeli chodzi o chłopców używających narkotyki w ciągu ostatnich 30 dni to generalnie ich odsetek w Łodzi jest wyższy aniżeli w porównywanych miastach, z wyjątkiem Chorzowa, gdzie jest na tym samym poziomie.

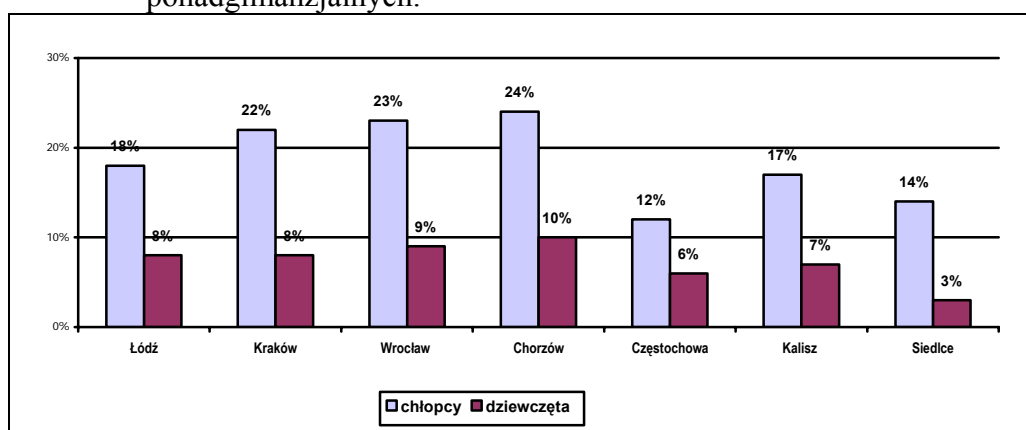
Wykres 4. Używanie marihuany w ciągu ostatnich 30 dni - uczniowie 3 klas gimnazjum.



Źródło: Wyniki badań „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” oraz badań zrealizowanych w ww. miastach w 2007 roku przez PBS DGA Spółka z oo.

Na wykresie 5 przedstawiono aktualne używanie narkotyków w starszej grupie wiekowej. Wyższe wskaźniki aniżeli w Łodzi odnotowujemy w Krakowie, Wrocławiu i Chorzowie. Dotyczy to zarówno chłopców jak i dziewcząt.

Wykres 5. Używanie marihuany w ciągu ostatnich 30 dni - uczniowie 2 klas szkół ponadgimnazjalnych.



Źródło: Wyniki badań „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” oraz badań zrealizowanych w ww. miastach w 2007 roku przez PBS DGA Spółka z oo.

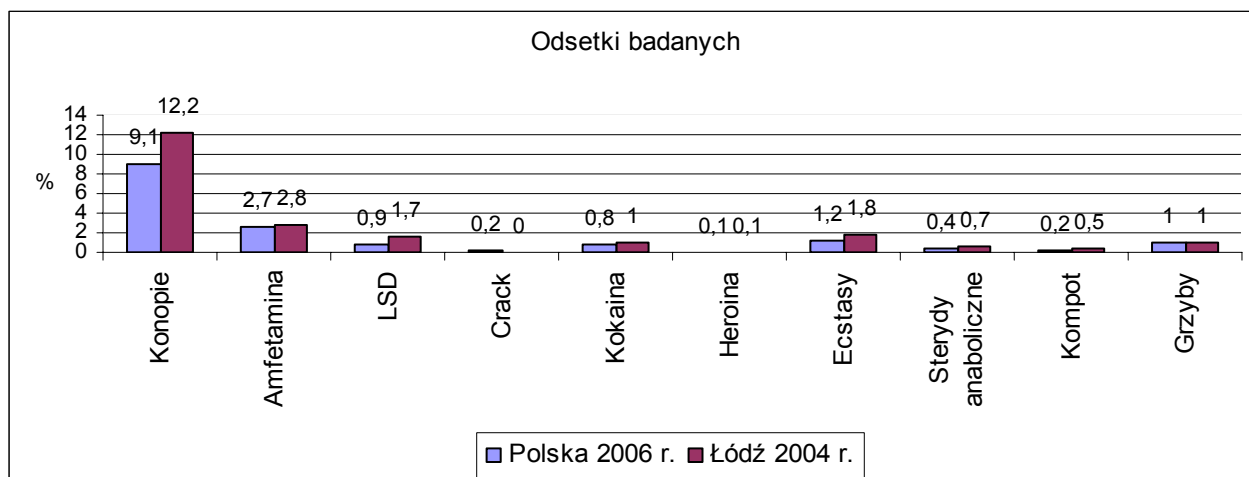
Przedstawione na powyższych wykresach miasta przeprowadziły również w 2007 roku badania ankietowe nt. picia alkoholu i używania narkotyków przez młodzież szkolną. Wyniki potwierdzają tezę o zdecydowanie wyższym rozpowszechnieniu zjawiska narkomanii w większych miastach, choć liczebność miast nie jest jedynym czynnikiem wpływającym na jego rozmiary.

Analizując wyniki badań obserwujemy także pewne cechy wspólne. Najpopularniejszymi narkotykami wśród młodzieży są przetwory konopi. Na drugim miejscu znajduje się amfetamina, a następnie substancje wziewne i ecstasy. Badania wskazują także na duże zróżnicowanie pod względem płci. Dziewczeta zarówno młodsze jak i starsze zdecydowanie rzadziej sięgają po narkotyki. Szczególny niepokój budzą wysokie wskaźniki wśród młodzieży z III klas gimnazjalnych, które świadczą o dużym rozpowszechnieniu narkotyków w tej grupie wiekowej.

Narkotyki są także w widoczny sposób obecne w świecie dorosłych. Potwierdzają to zarówno badania ogólnopolskie (ostatnie w 2006 r.) jak i badania przeprowadzone w Łodzi w 2004 r. W zasadzie nie należałoby porównywać wyników badań przeprowadzonych w różnych okresach czasu. Pokusiliśmy się jednak o takie porównanie po analizie badań ogólnopolskich z 2002 i 2006 roku. Wyniki obu badań nie wykazały w zasadzie żadnych znaczących zmian. Założyliśmy zatem, że ten czteroletni okres cechowała względna stabilność. Analizując dane otrzymane w badaniach lokalnych i ogólnopolskich można przyjąć, że przetwory konopi są relatywnie najpowszechniej używane zarówno na poziomie eksperymentowania, jak i używania okazjonalnego. Kolejne miejsca zajmują: amfetamina, LSD, ecstasy. Pozostałe substancje są znacznie mniej popularne. Używanie substancji nielegalnych występuje najczęściej w grupie wiekowej do 24 lat i jest powszechniejsze wśród mężczyzn niż wśród kobiet. Okazjonalnemu używaniu narkotyków sprzyjają takie cechy jak: stan cywilny (kawaler, panna), bezdzietność, zamieszkiwanie w dużej aglomeracji, status studenta oraz brak zaangażowania religijnego.

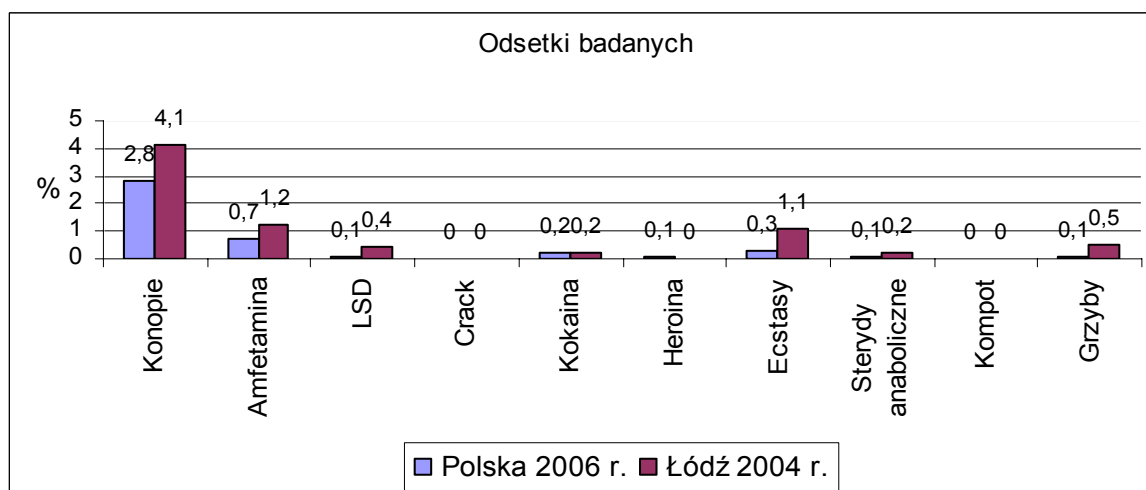
Wykresy 6 i 7 pokazują, że w zasadzie jedynie wskaźniki używania przetworów konopi są w Łodzi wyższe aniżeli w badaniach ogólnopolskich. Używanie pozostałych narkotyków jest na podobnym poziomie. Inaczej przedstawiała się sytuacja w badaniach dotyczących młodzieży. Tam zdecydowanie wyższe wskaźniki uzyskano w badaniach łódzkich i to w zakresie wszystkich substancji.

Wykres 6. Używanie poszczególnych substancji kiedykolwiek w życiu



Źródło: Wyniki badań: „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania” – badania ogólnopolskie 2006 r. - J. Sierosławski, „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania” – badania łódzkie 2004 r. – J. Sierosławski, B. Bukowska

Wykres 7. Używanie poszczególnych substancji w ciągu 12 miesięcy



Źródło: Wyniki badań: „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania” – badania ogólnopolskie 2006 r. - J. Sierosławski, „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania „– badania łódzkie 2004 r. – J. Sierosławski, B. Bukowska

- Wiedza o substancjach psychoaktywnych (znajomość narkotyków).

Zdecydowana większość ankietowanej młodzieży, niezależnie od poziomu nauczania jest zorientowana w nazwach poszczególnych substancji. Natomiast wiedza o poszczególnych narkotykach jest różna w obu grupach wiekowych. Najbardziej znane narkotyki wśród młodzieży to: marihuana lub haszysz, amfetamina, heroina, ecstasty, grzyby halucynogenne, polska heroina. Mniej znane to: crack, metadon, GHB. Tylko ok. 3% badanej młodzieży nie potwierdziło znajomości żadnego ze wskazanych środków.

Dorośli także, niezależnie od wieku są dobrze zorientowani w nazwach narkotyków. Tylko 1% badanych nie znało żadnego z wskazanych środków. Najwyższe odsetki badanych słyszały o: marihuanie, haszyszu, heroinie, kokainie, amfetaminie oraz substancjach wziewnych. Nieco mniej popularne nazwy to: polska heroina „kompot”, LSD, ecstasy, a najmniej popularnym z nazwy narkotykiem okazał się crack.

## **2. Problemowe używanie narkotyków**

Problemowi użytkownicy narkotyków to nie tylko osoby uzależnione od narkotyków, to także osoby będące na granicy uzależnienia, u których występują podobne szkody zdrowotne oraz problemy społeczne. Osoby te nie zawsze korzystają ze specjalistycznych ośrodków leczenia w związku z brakiem diagnozy potwierdzającej ich uzależnienie, a co za tym idzie nie widnieją w statystykach lecznictwa. Pomoc tym osobom oferują organizacje pozarządowe. Nie możemy jednak skorzystać z ich danych, ponieważ jedna osoba może korzystać z kilku form pomocy w różnych organizacjach i proste zsumowanie liczb dałoby nierzeczywisty obraz. Ponadto istnieje tzw. populacja ukryta, nie wchodząca w kontakt z żadnymi instytucjami, tym samym nie trafiająca do żadnych statystyk. Tak więc rejestrowani w statystykach problemowi użytkownicy narkotyków stanowią jedynie część ogólnej populacji. Widzimy zatem jak trudnym jest określenie liczby osób używających problemowo narkotyki. Możemy jedynie oszacować ich populację. Posłużymy się jedną z metod szacowania tzw. metodą punktu odniesienia, której istotą jest zestawienie informacji zdobytych w badaniach terenowych (przeprowadzonych dla potrzeb raportu) z danymi z rejestrów lub statystyk instytucji. W wyniku zestawień danych wyliczono wskaźniki doszacowania, które po przemnożeniu przez dane statystyczne z lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego pozwoliły określić przybliżony przedział liczbowy problemowych użytkowników narkotyków między 1840 a 2850.

Wstępnej orientacji co do skali zjawiska problemowego używania narkotyków dostarczają dane z instytucji reagujących na problem narkotyków i narkomanii, takich jak: specjalistyczne lecznictwo, pomoc społeczna, policja itp.

Stąd do opisanego zjawiska posłużą nam dane z instytucji działających w tym obszarze.

### *Lecznictwo ambulatoryjne – 2007 rok*

Zebrane dane z lecznictwa ambulatoryjnego tak naprawdę mówią nam o liczbie zgłoszeń do leczenia, a nie o liczbie osób uzależnionych od narkotyków, które podjęły leczenie. Wiemy bowiem z doświadczenia, że osoby z problemem narkotykowym często kilka razy w ciągu roku podejmują próbę leczenia, niejednokrotnie zmieniając ośrodki. Tak więc w danym roku mogą być kilkakrotnie zarejestrowani (w różnych ośrodkach).

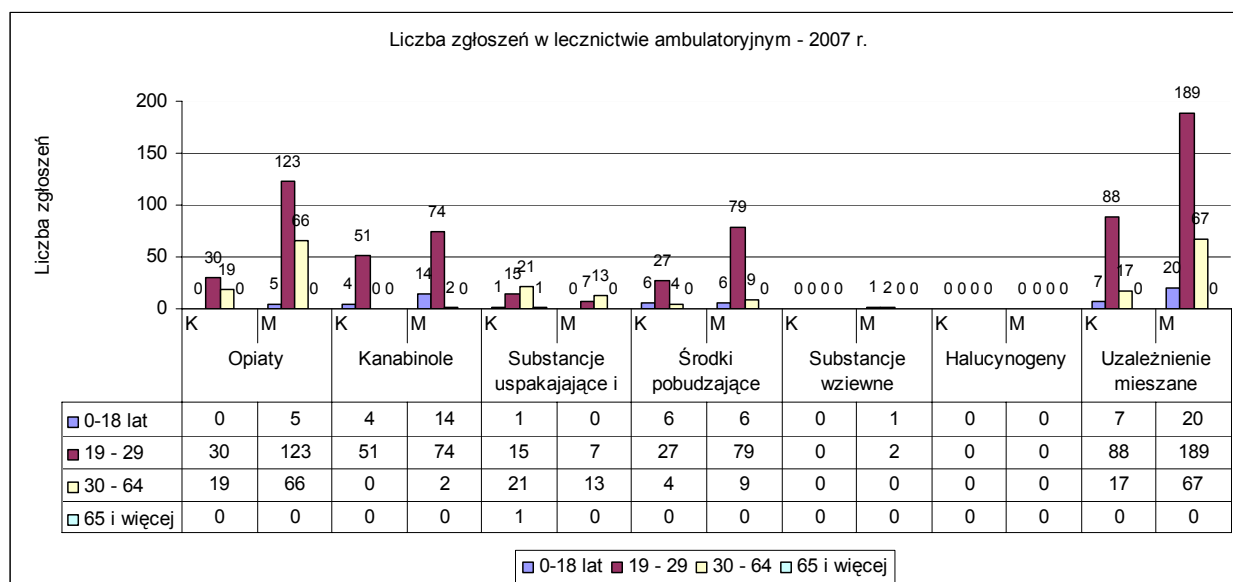


Uzyskane dane pozwalają jednak na wychwycenie pewnych cech, tj.: rodzajów narkotyków najczęściej używanych, szczególnie zagrożonych grup wiekowych oraz zależności między używaniem narkotyków a płcią.

Przedstawione poniżej wykresy zostały sporządzone na podstawie danych uzyskanych z:

- Poradni przy Szpitalu im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi  
Łódź ul. Aleksandrowska 159,
- Miejskiego Ośrodka Profilaktyki i Terapii Uzależnień Łódź ul. Niciarniana 41,
- Łódzkiego Towarzystwa Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”  
Łódź ul. Więckowskiego 1 (przy Łódzkim Towarzystwie funkcjonuje NZOZ),
- Stowarzyszenia MONAR – NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno- Readaptacyjny Kębliny  
ul. Strykowska 3.

Wykres 8.



Jak wcześniej wspomniałam proste zsumowanie otrzymanych danych dałoby nam zafałszowany obraz liczby narkomanów, którzy podjęli leczenie, gdyż jedna osoba mogła korzystać ze świadczeń w kilku miejscach. Przyjmujemy zatem, że przedstawione liczby określają liczbę zgłoszeń do leczenia. Analizując dane widzimy, że na pierwszym miejscu znajdują się uzależnienia mieszane. Stanowią one 40% wszystkich zgłoszeń. Kolejne miejsca zajmują opiaty – 25%, następnie użytkownicy kanabinoli 14,9% i środków pobudzających (amfetaminy) 13,5 %. Niewielki procent, bo ok. 6% to zgłoszenia użytkowników leków uspokajających i nasennych. Wśród zgłaszających się do leczenia nie ma w zasadzie użytkowników substancji wziewnych i halucynogenów. Ta sama kolejność pod kątem rodzajów używanych substancji występuje w przypadku obu płci. Natomiast duże zróżnicowanie pod względem płci widzimy przy liczbie zgłoszeń do leczenia. Tutaj dominują mężczyźni, stanowią oni 69,9%. Potwierdza to tezę z przeprowadzonych badań naukowych,

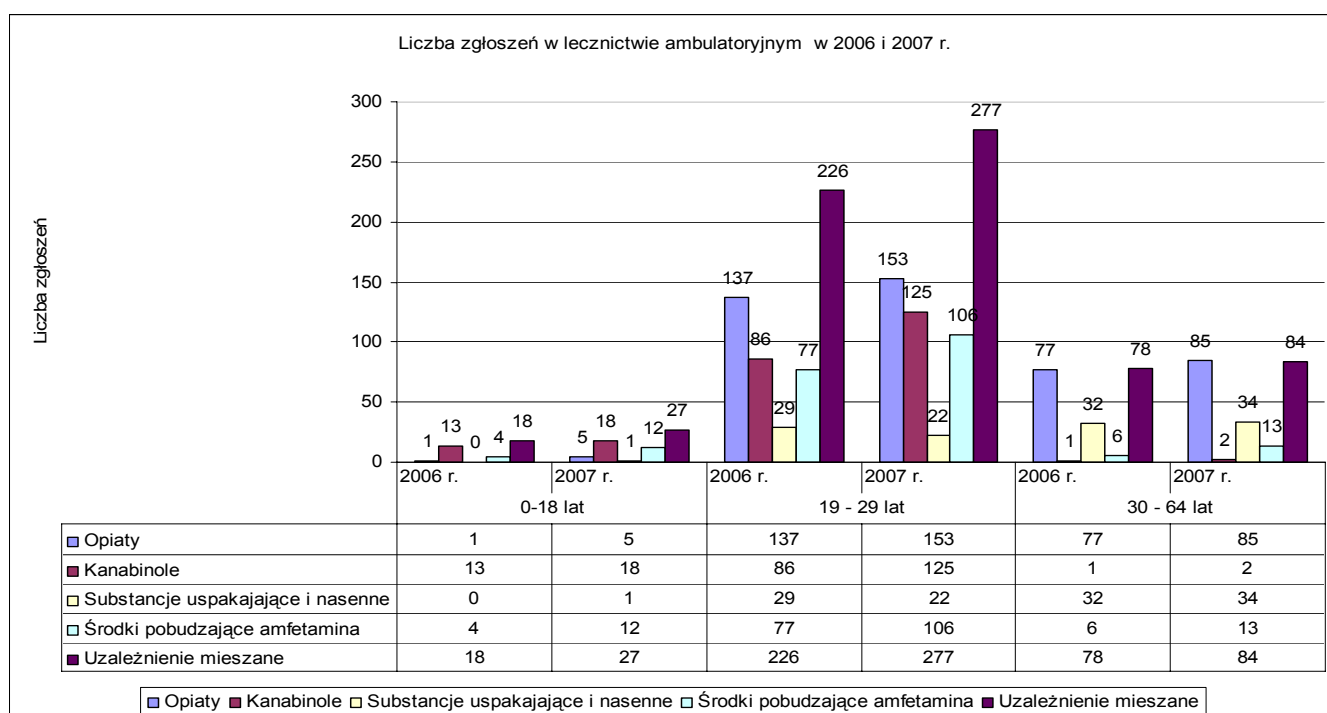
że w większości użytkownikami narkotyków są mężczyźni. W każdej grupie substancji dominują mężczyźni, wyjątek stanowią leki uspakajające i nasenne. Tutaj zdecydowanie przodują kobiety. Kolejnym analizowanym aspektem danych był wiek użytkowników. Generalnie można stwierdzić, że po narkotyki sięgają ludzie młodzi (do 29 lat). Wśród zgłaszających się do leczenia stanowią oni największą grupę (77,3%). Warto zauważyć, że w tej grupie dominują osoby w wieku 19 – 29 lat. Stosunkowo niski odsetek osób po trzydziestym roku życia (22,6%), ilustruje tezę o nadal młodzieżowym charakterze zjawiska, jeśli jako młodzież potraktować młodych dorosłych. Pośród leczonych ambulatoryjnie nie było praktycznie osób po 65 roku życia.

Zamierzaliśmy także przeanalizować wzory używania narkotyków. Szczególnie pod kątem użytkowników iniekcyjnych, będących grupą dodatkowego zagrożenia. Jednak niepełne dane jakie otrzymaliśmy, nie pozwalają odnieść się do tego aspektu.

#### Lecznictwo ambulatoryjne 2006/2007

W porównywaniu ilości zgłoszeń do leczenia ambulatoryjnego w 2006 i 2007 roku nie zostały uwzględnione dane dotyczące grupy wiekowej 65 lat i więcej oraz substancji wziewnych i halucynogenów, ponieważ ich wielkości mają one charakter marginalny. Nie wyodrębniono także danych pod kątem płci użytkownika, gdyż proporcje dotyczące tego wskaźnika w obu przedstawianych okresach są bardzo zbliżone.

Wykres 9.



Analizując wykres 9 zauważmy znaczny wzrost liczby zgłoszeń w lecznictwie ambulatoryjnym w roku 2007. Wyniósł on 22,8% w stosunku do roku poprzedniego. Trudno jednoznacznie wskazać na przyczyny takiego wzrostu. Być może wiąże się ze wzrostem liczby osób, które w ciągu roku kilkakrotnie podejmują próbę leczenia. Możliwe również, że oferta skierowana do osób problemowo używających jest szersza i ciekawsza. Ponadto w 2007 r. zwiększyła się dostępność do lecznictwa ambulatoryjnego poprzez uruchomienie nowej poradni przy NZOZ MONAR - Kębliny.

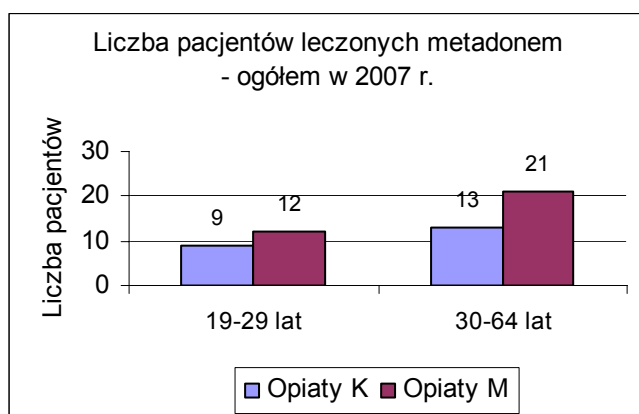
Największy wzrost zgłoszeń (75%) występuje w grupie wiekowej 0-18 lat co świadczy o dużym rozpowszechnieniu zjawiska narkomanii wśród bardzo młodych ludzi. Potwierdzają to wyniki badań przeprowadzonych na populacji łódzkiej młodzieży w 2007 roku. Liczba zgłoszeń osób z grupy wiekowej 19-29 lat wzrosła o 23%, jednak stanowią oni nadal największą grupę użytkowników narkotyków.

Rozpatrując wzrost zgłoszeń w stosunku do poprzedniego roku pod kątem używanej substancji należy stwierdzić, że najwyższy odsetek bo 50% dotyczy użytkowników substancji pobudzających (amfetaminy). Na drugim miejscu 45% znajdują się osoby używające kanabinole, a następnie kolejno uzależnienia mieszane – 20% i opiaty 13%. Warto zauważyć, że wzrosła liczba osób zgłaszających się do leczenia we wszystkich grupach wiekowych i z powodu wszystkich substancji.

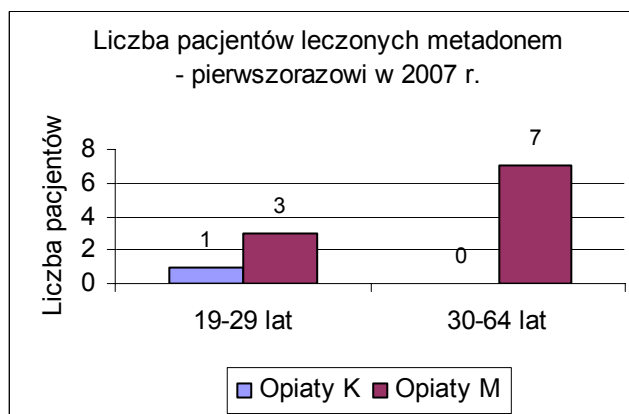
### *Łódzki Program Metadonowy*

W Łodzi przed czterema laty wprowadzono leczenie substytucyjne. Jest ono prowadzone przy Szpitalu im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. przy ul. Aleksandrowska 159. W Programie uczestniczą osoby z długoletnim stażem używania narkotyków, po wielokrotnych detoksykacjach, które podejmowały próby leczenia bez pozytywnych rezultatów (wykresy 10 i 11).

Wykres 10.

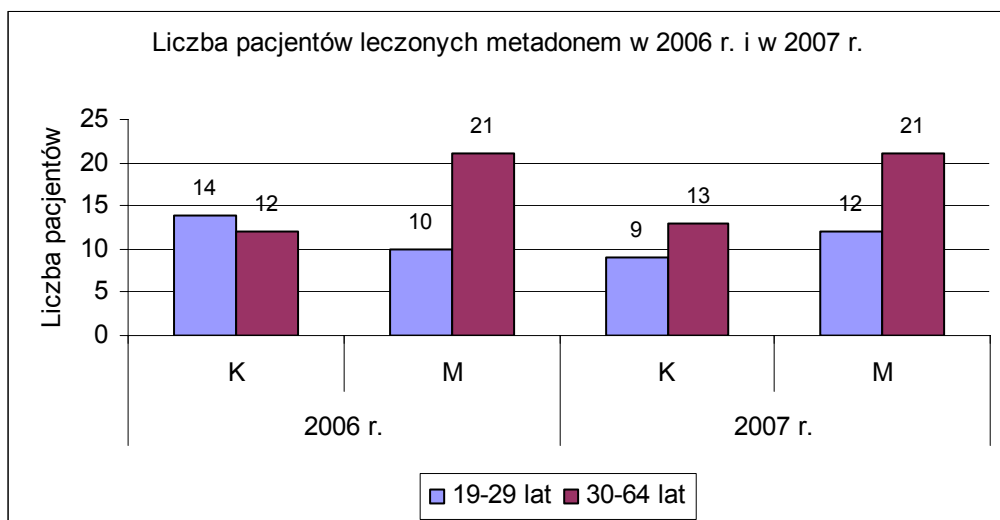


Wykres 11.



Źródło: Dane z Oddziału Programu Metadonowego Szpitala im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi.

Wykres 12.



Źródło: Dane z Oddziału Programu Metadonowego Szpitala im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi.

Pacjentami Programu Metadonowego są użytkownicy opiatów. W obu porównywanych okresach liczba uczestników Programu jest bardzo zbliżona. W większości są to mężczyźni (60%) po trzydziestym roku życia. Pomimo, że założeniem jest długofalowość uczestnictwa, nie wszyscy przystępujący utrzymują się w Programie. Około 20% pacjentów w ciągu roku odchodzi z Programu. Rezygnują sami z uczestnictwa w Programie lub na skutek nie dotrzymania warunków kontraktu zostają z Programu usunięci. Podstawowe przyczyny usunięcia to: nie utrzymywanie abstynencji, nie uczestniczenie w programie terapeutycznym oraz nie podejmowanie w określonym czasie pracy lub nauki (wykres 12).

#### *Lecznictwo stacjonarne.*

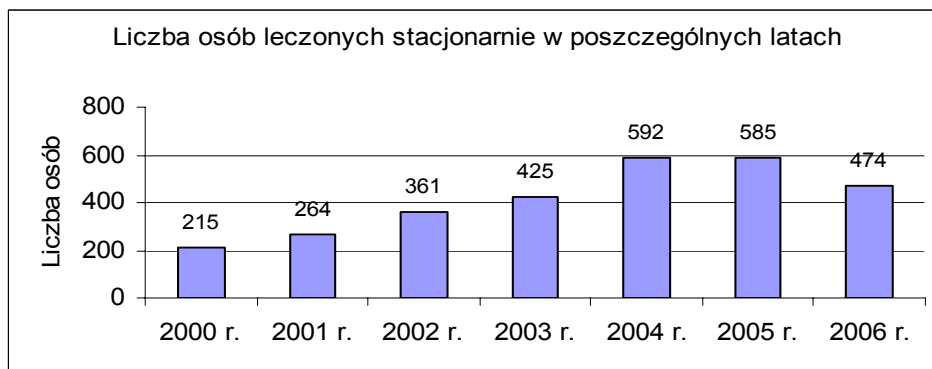
W Łodzi osoby uzależnione od narkotyków mogą podjąć leczenie w systemie stacjonarnym w dwóch ośrodkach Stowarzyszenia MONAR:

- NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny Kębliny ul. Strykowska 3,
- NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży w Łodzi Łódź ul. Tuszyńska 106,

Wiemy jednak, że większość osób uzależnionych od narkotyków z Łodzi podejmuje leczenie stacjonarne w ośrodkach na terenie całej Polski. Stąd też informacje uzyskane z ww. ośrodków dałyby niepełny obraz liczby leczonych. Posłużyliśmy się zatem danymi z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, do którego spływają informacje o leczonych stacjonarnie z całego kraju, pod kątem miejsca zamieszkania. Brak nam danych za 2007 rok, ponieważ otrzymuje je z pewnym opóźnieniem.

Dostępne informacje pozwalają nam prześledzić trendy w latach 2000 – 2006.

Wykres 13.



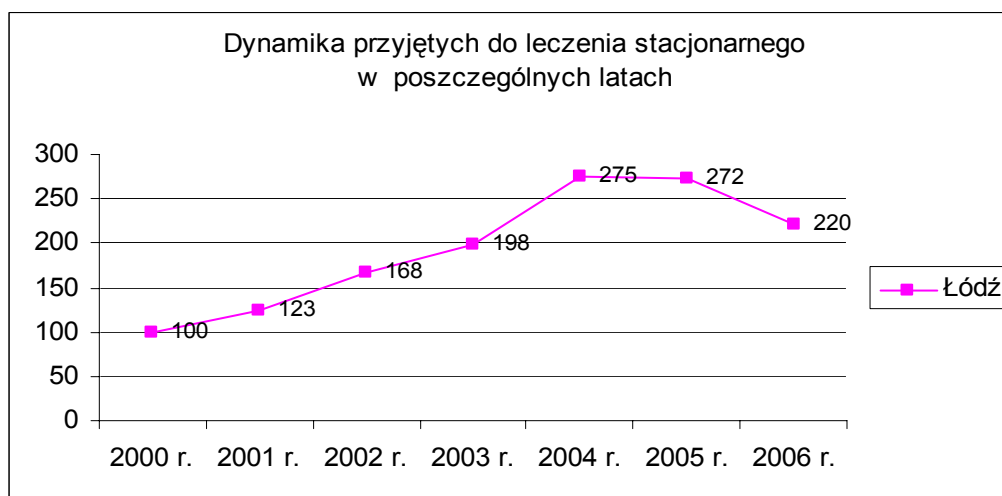
Źródło: Dane z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Wykres 14.



Źródło: Dane z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Wykres 15.

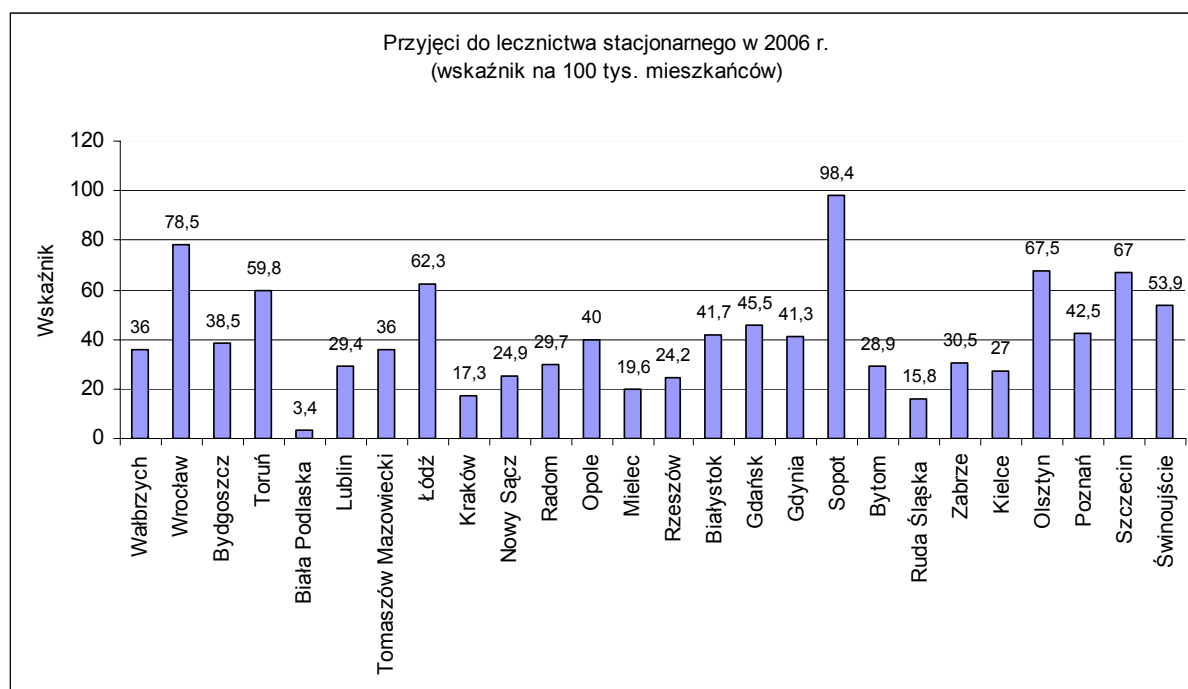


Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

Analizując liczby osób przyjętych do leczenia stacjonarnego na przestrzeni siedmiu lat (wykresy 13-15), widzimy stałą tendencję wzrostową między 2000 a 2004 rokiem, potem następuje pewna stabilizacja (rok 2004 i 2005) i dopiero w 2006 roku obserwujemy widoczny spadek. Chcąc zilustrować ten aspekt na tle innych miast Polski, posłużymy się wskaźnikiem na 100 tys. mieszkańców.

Pomimo, że w Łodzi w ostatnich latach wskaźnik ten uległ znacznemu zmniejszeniu, to jest on nadal stosunkowo wysoki w porównaniu z innymi miastami w Polsce. Trudno jednak ocenić jednoznacznie, czy jest to wynik większego rozpowszechnienia używania narkotyków wśród mieszkańców Łodzi, czy też więcej osób uzależnionych podjęło decyzję o podjęciu leczenia (wykres 16).

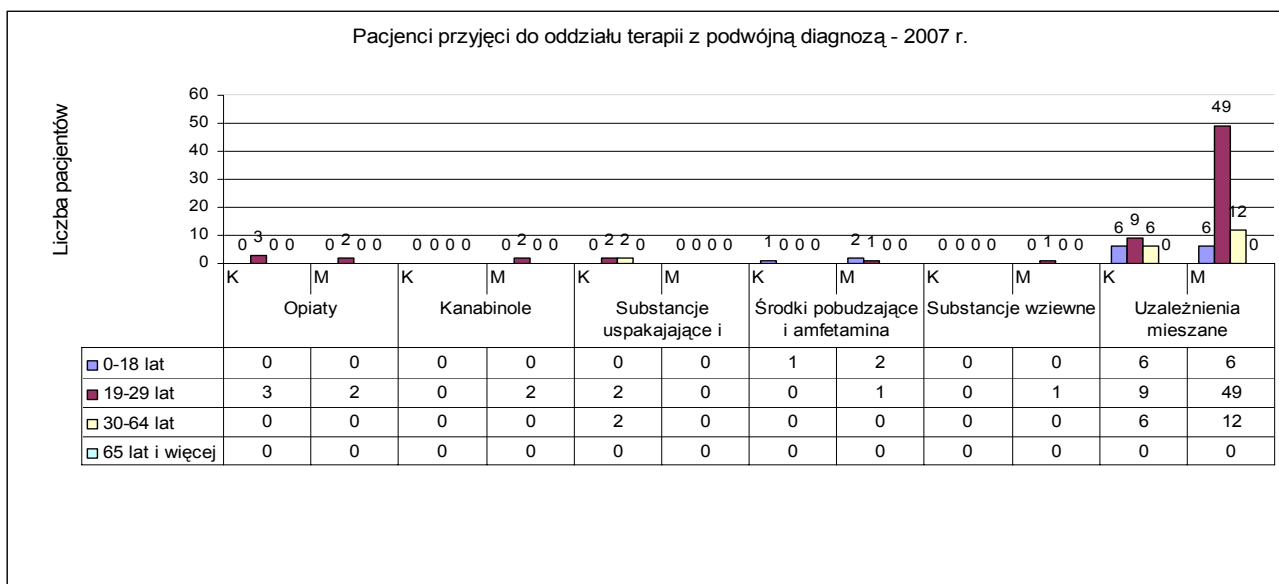
Wykres 16.



Źródło: Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie.

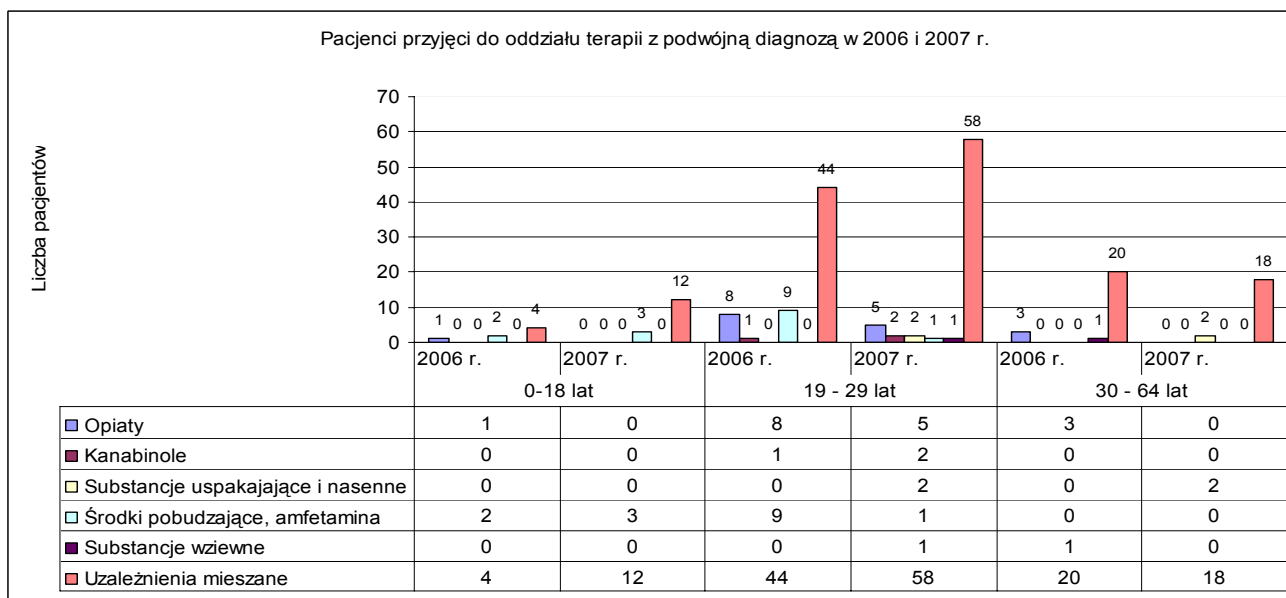
Wśród osób uzależnionych od narkotyków są także osoby u których zostały zdiagnozowane również inne zmiany psychiczne, tzw. pacjenci z podwójną diagnozą. Mogą oni podjąć leczenie na oddziale Szpitala im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi przy ul. Aleksandrowska 159.

Wykres 17.



Źródło: Szpital im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi.

Wykres 18.



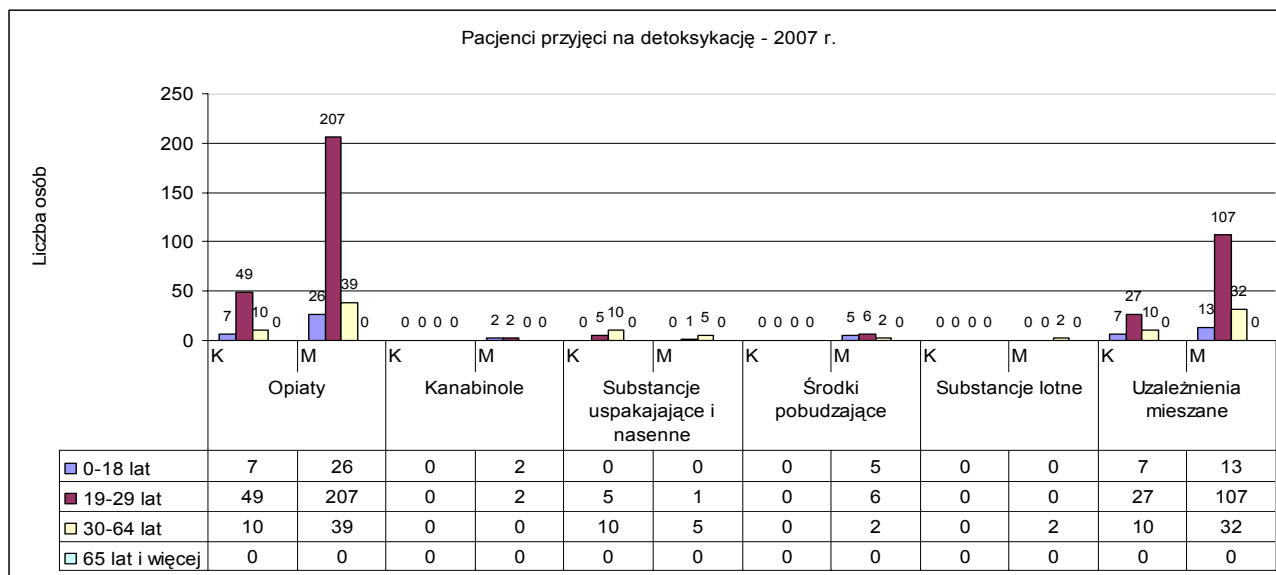
Źródło: Szpital im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi.

Pośród osób z podwójną diagnozą zdecydowanie przeważają mężczyźni (72%), użytkownicy różnych narkotyków w wieku od 19-29 lat (65% leczonych mężczyzn). Wyjątek stanowią leki uspakajające i nasenne – tutaj dominują kobiety. W 2008 roku obserwujemy wzrost liczby pacjentów o 13%. Największy w grupie wiekowej 19-29 lat wśród używających różne substancje. Należy jednak zwrócić uwagę na trzykrotny wzrost

liczby najmłodszych pacjentów, również używających kilku substancji. Spadła natomiast liczba uzależnionych od opiatów i substancji pobudzających (wykresy 17 i 18).

Detoksykacja osób uzależnionych od narkotyków wykonywana jest w Szpitalu im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi przy ul. Aleksandrowska 159.

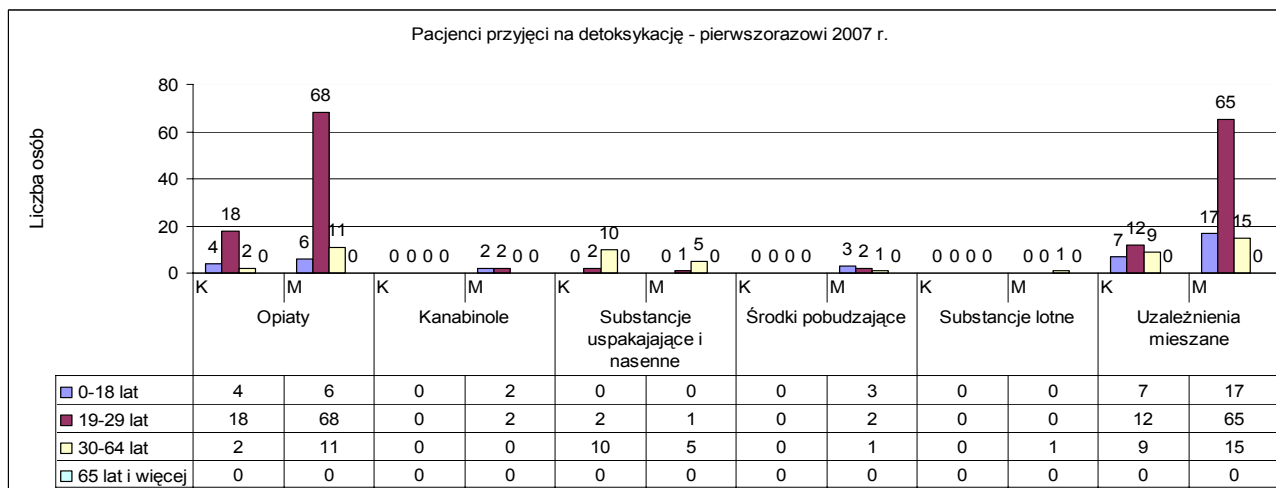
Wykres 19.



Źródło: Dane ze Szpitala im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi.

W roku 2007 na detoksykację przyjęto 574 osoby (wykres 19). Byli to przede wszystkim użytkownicy opiatów (58,8%) oraz różnych substancji (34,1%). Mężczyźni stanowili 78,4% przyjętych na oddział. Pod względem wieku najczęściej pacjentów było z grupy wiekowej 19-29 lat (70,3%), następnie 30-64 lata (19%) i 0-18 lat (10,4%).

Wykres 20.

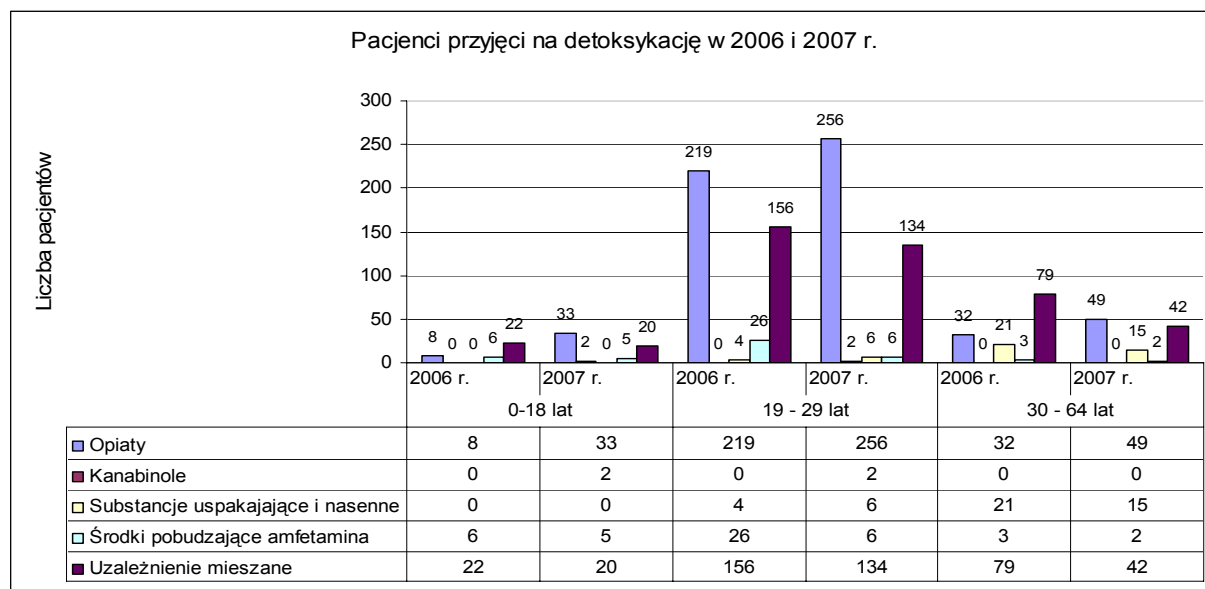


Źródło: Dane ze Szpitala im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi.



W ww. liczbie pacjentów przyjętych na detoksykację, 264 osoby to pacjenci pierwszorazowi ( w tym: 64 kobiety). Obserwujemy tutaj zmianę dominującego narkotyku. Wśród pacjentów pierwszorazowych przeważały uzależnienia mieszane (47 %), na drugim miejscu byli użytkownicy opiatów (41,2%) - wykres 20.

Wykres 21.



Źródło: Dane ze Szpitala im. J. Babińskiego S.P. Z.O.Z. w Łodzi.

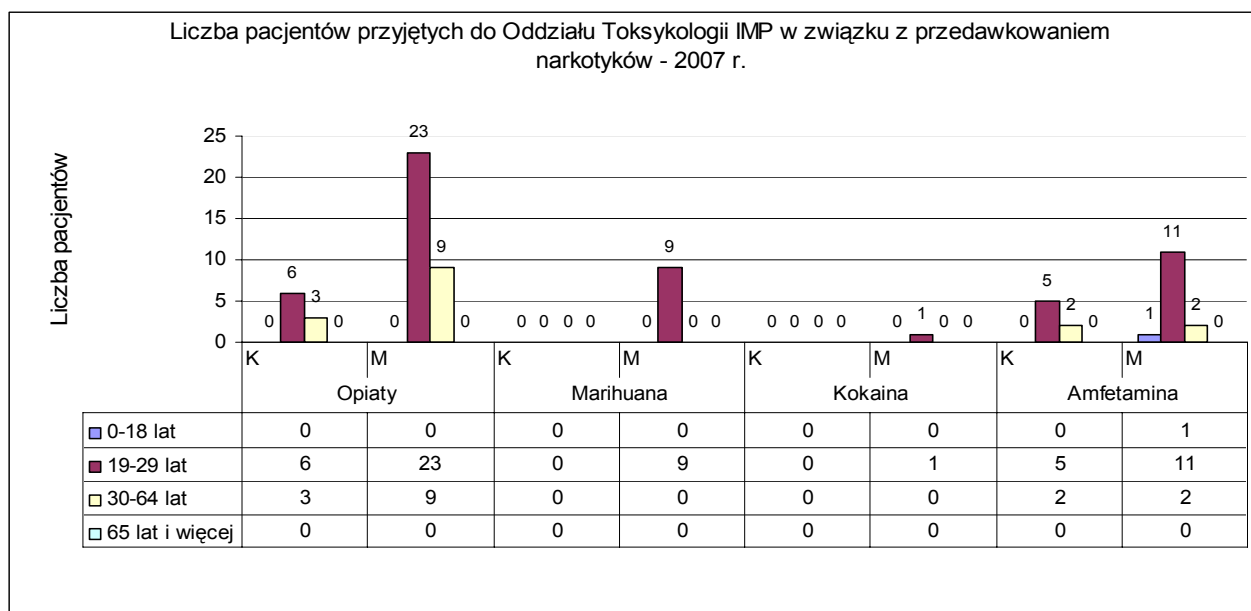
Liczba pacjentów przyjętych na detoksykację w roku 2006 i 2007 jest bardzo zbliżona. Pomimo, że w 2007 r. wśród pacjentów pierwszorazowych przeważały uzależnienia mieszane, nadal na pierwszym miejscu są użytkownicy opiatów (wykres 21).

### 3. Konsekwencje zdrowotne i społeczne

Wśród użytkowników narkotyków dochodzi także do przedawkowania narkotyków zagrażającego ich życiu. Osoby te leczone są na Oddziale Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi ul. Teresy 8.

Jak pokazuje wykres 22 w roku 2007 do Instytutu przyjęto 72 osoby, w tym: 16 kobiet. Wśród pacjentów: 41 przedawkowało opiaty (56,9%), 21 amfetaminę (29%), 9 marihuanę (wskazany jako podstawowy używany narkotyk - 12,5%) i 1 kokainę (1,3%). Na 72 przyjętych: 55 to osoby między 19 a 29 rokiem życia, 16 w grupie wiekowej 30-64 lata i 1 osoba w wieku do 18 lat.

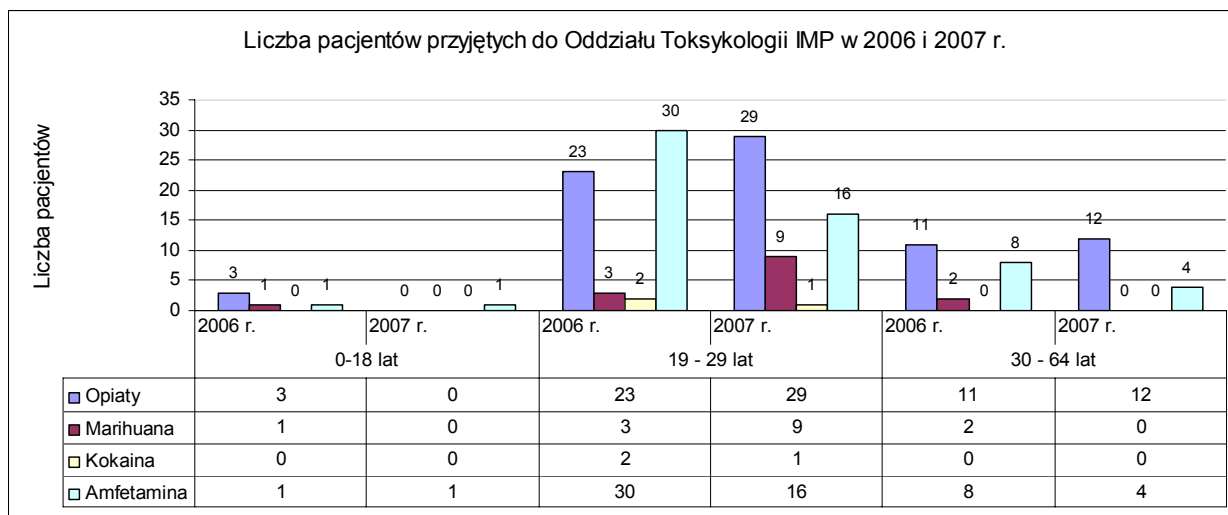
Wykres 22.



Źródło: Dane z Oddziału Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr med. J. Nofera w Łodzi.

Liczba pacjentów w 2007 r. spadła o 16,6% w stosunku do poprzedniego roku, co ilustruje wykres 23. Najbardziej zmniejszyła się liczba osób, które przedawkowały amfetaminę.

Wykres 23.



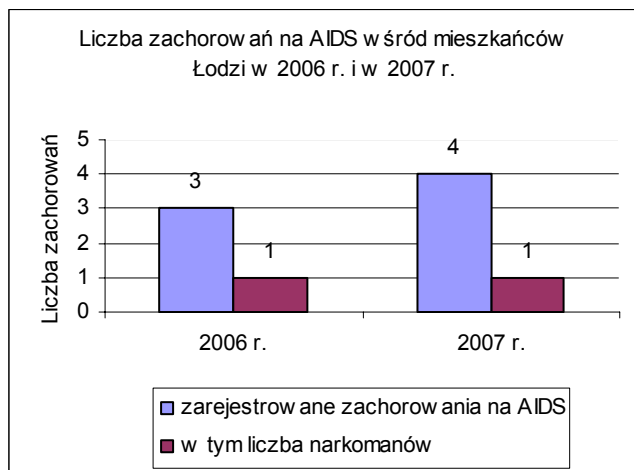
Źródło: Dane z Oddziału Toksykologii Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr med. J. Nofera w Łodzi.

Dodatkowe zagrożenia zdrowotne w grupie osób używających narkotyki to zakażenia HIV, zachorowania na AIDS oraz zakażenia HCV i HBV.

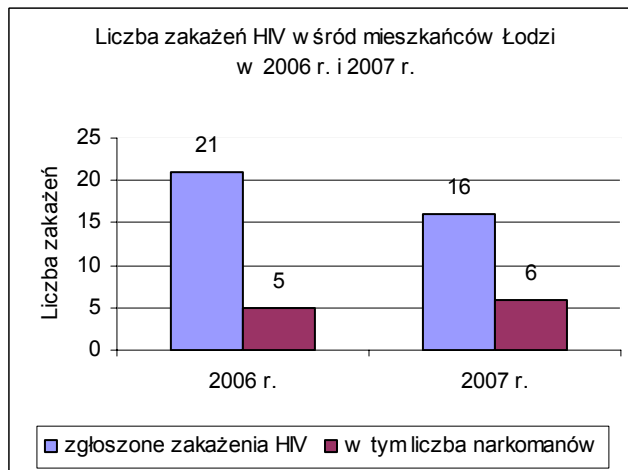
Wykresy 24 i 25 przedstawiające liczby zakażeń HIV oraz zachorowań na AIDS wśród mieszkańców Łodzi obejmują ogólne dane. Wśród tych osób znajdują się również

użytkownicy narkotyków. Nie stanowią oni jednak grupy dominującej choć nadal są grupą szczególnego ryzyka, zwłaszcza narkomani iniekcijni.

Wykres 24.

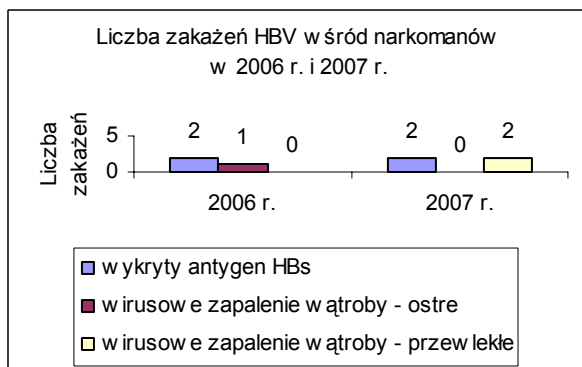


Wykres 25.

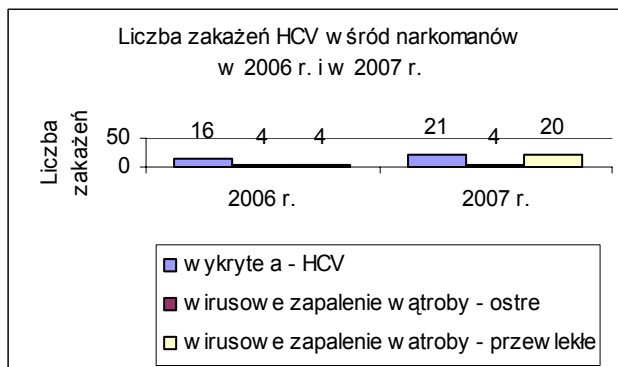


Źródło: Dane z Powiatowej Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej w Łodzi.

Wykres 26.



Wykres 27.



Źródło: Dane z Państwowego Wojewódzkiego Inspektoratu Sanitarnego w Łodzi.

Wykresy 26 i 27 przedstawiają liczby nowo wykrytych zakażeń wirusami HBV i HCV w latach 2006 i 2007 wśród osób używających narkotyki. Niestety informacje z wywiadu epidemiologicznego nie określają drogi podawania narkotyków. Stąd też nie mamy wiedzy, ilu wśród zakażonych to narkomani iniekcijni.

Analizując wykresy zauważamy pewną stabilność w liczbach nowo wykrytych zakażeń wirusem HBV oraz znaczny wzrost w 2007 roku liczby wykrytych zakażeń wirusem HCV, zwłaszcza wirusowego zapalenia wątroby w stanie przewlekłym. Oznacza to, że zakażenie nastąpiło kilka lub kilkanaście lat temu. Nie mamy danych ile zakażeń nastąpiło wskutek iniekcyjnego używania narkotyków a ile na przykład w drodze kontaktów seksualnych. Wiemy bowiem, że narkomani podejmują szereg innych ryzykownych zachowań (przygodne kontakty seksualne, uprawianie prostytucji w celu zdobycia środków na narkotyki).

Na zwiększoną wykrywalność zakażeń ma bez wątpienia wpływ wzrost świadomości społecznej. Prowadzone edukacyjne kampanie społeczne, rozdawanie ulotek informujących o symptomach choroby powodują, że wzrasta liczba osób poddających się badaniom.

#### Zgony z powodu przedawkowania narkotyków

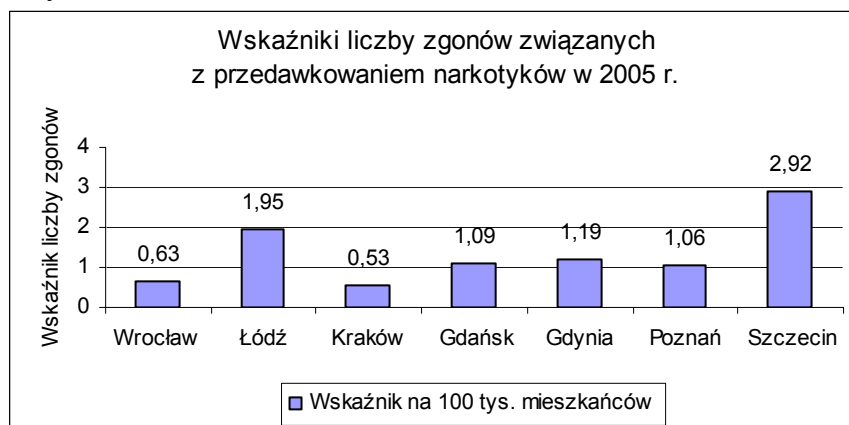
Wykres 28.



Źródło: Dane z centralnego rejestru zgonów – Główny Urząd Statystyczny.

Przedstawione dane na wykresie 28 oparte są na krajowej definicji zgonów związanych z przedawkowaniem narkotyków. Pokazują liczby corocznych zgonów Łodzian w latach 1997 - 2005. Jak wynika z tabeli okresem znacznego wzrostu liczby zgonów były lata 1997 – 1999. Najprawdopodobniej przyczyną było znaczne zwiększanie się w tych latach rozpowszechnienia używania narkotyków. Jednocześnie możliwym jest także stosowanie bardziej ryzykownych sposobów przyjmowania narkotyków. Co prawda kolejne lata nadal cechował wzrost rozpowszechnienia używania narkotyków, jednak jego tempo było zdecydowanie niższe. Stąd liczba zgonów po 2000 roku wykazuje pewną stabilizację.

Wykres 29.



Źródło: Dane z centralnego rejestru zgonów – Główny Urząd Statystyczny.

Porównując wskaźnik zgonów na 100 tys. mieszkańców Łodzi z innymi miastami Polski (wykres 29), widzimy, że jest on bardzo wysoki. Świadczy to o znacznie wyższym poziomie ryzykownego używania narkotyków przez Łodzian aniżeli przez mieszkańców porównywanych miast. Należałoby zastanowić się nad przyczyną tak wysokiego wskaźnika oraz nad podjęciem działań zmierzających do jego zmniejszenia.

### *Inne problemy*

Obok szkód zdrowotnych spowodowanych problemowym używaniem narkotyków występuje szereg szkód społecznych, począwszy od wykluczenia społecznego do przestępstw związanych z posiadaniem, handlem, produkcją narkotyków, jak i innych przestępstw dokonanych pod wpływem narkotyków.

Bardzo często sytuacja życiowa osób uzależnionych zwłaszcza od „polskiej heroiny” jest dramatyczna. Najczęściej są odrzuceni przez rodzinę, nie mają w nikim oparcia, bez stałych dochodów, bezdomni. W większości dokonują drobnych kradzieży, uprawiają prostytucję lub żebrzą. Brak oparcia i pomocy powoduje, że mają znikome szanse na wydostanie się z tej sytuacji. Dlatego tak ważnym jest udzielanie pomocy tym, którzy próbują wyrwać się z tego uzależnienia. W Łodzi Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej obejmuje pomocą również rodziny w których ten problem występuje. W roku 2006 objętych pomocą były 63 rodziny, w roku 2007 – 48 rodzin. Ponadto w ramach realizacji Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii MOPS udzielił dodatkowo pomocy socjalnej 61 osobom przebywającym w hostelu.

## **4. Postawy wobec narkotyków i narkomanii**

Na przestrzeni lat zmieniało podejście do zjawiska narkomanii jak i osób używających narkotyki. Dzięki programom informacyjnym, kampaniom społecznym zatarły się stereotypy postrzegania narkomanii jako zjawiska związanego jedynie ze środowiskiem patologicznym. Zmieniła się także ocena narkomana, a więc i sposobu podejścia.

Badania naukowe przeprowadzone w Łodzi w 2004 r. na populacji generalnej dotyczyły również postaw i opinii mieszkańców nt. problemów narkotykowych. Część wyników zwłaszcza tych dotyczących hierarchii ważności problemów społecznych mogła się zdezaktualizować z racji zmian jakie nastąpiły w ciągu 4 lat. Utrzymująca się od 2004 roku dobra koniunktura gospodarcza oraz napływ nowych inwestycji przyczyniły się do wzrostu przeciętnego zatrudnienia w sektorze przedsiębiorstw. Do tego doszła emigracja zarobkowa. Tak więc uznane w badaniach „bezrobocie” jako najważniejszy problem społeczny,

prawdopodobnie obecnie nie zajmowałyby pierwszego miejsca. Problem narkomanii w ocenie badanych był uznawany jako „bardzo ważny – na 9 miejscu” i „ważny – na 4 miejscu”. Respondenci wyrażali także swoje opinie w kwestii legalizacji narkotyków oraz postrzegania osób uzależnionych. Większość badanych (ok. 70%) zdecydowanie się nie zgadza na używanie narkotyków (nawet marihuany). W przypadku heroiny ten odsetek jest zdecydowanie wyższy (86,8%). Widzą narkomanów jako „osoby chore (95%)”, mające „zły wpływ na innych (80%)”, „nieszczęśliwe (79%)”. Należy je przede wszystkim leczyć i pomagać im (79,8%).

O ile w przypadku dorosłych przeważa pogląd o braku uzasadnienia dla podziału narkotyków na „miękkie” i „twarde”, to młodzież przychyliła się do jego zasadności. Nie jest do końca jasne co miałyby w praktyce oznaczać taki podział. Czy tylko oczywiste stwierdzenie zróżnicowania ryzyka i skali zagrożeń, czy też w ślad za tym miałyby być pójść legalizacja narkotyków „miękkich”?

Podczas przygotowywania tego Raportu zadano podobne pytania przedstawicielom instytucji pracujących w obszarze problematyki narkotykowej. W ich ocenie wśród ważnych problemów społecznych po „przemocy i agresji na ulicach”, na drugim miejscu równorzędnie z „piciem alkoholu, kryzysem moralnym, przemocą w rodzinie” znajduje się „problem narkomanii”. Postrzegają narkomanów jako osoby chore, które należy leczyć i którym trzeba pomagać w wyjściu z uzależnienia.

## **5. Dostępność narkotyków**

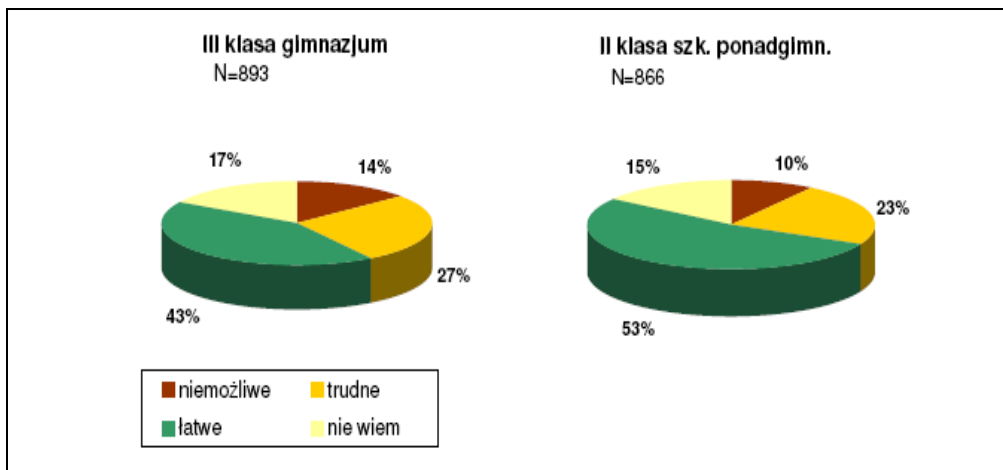
### *Ocena dostępności narkotyków*

O dostępności narkotyków możemy wnioskować na podstawie wyników lokalnych badań ankietowych wśród młodzieży i dorosłych. Są to wprawdzie jedynie opinie i przekonania ankietowanych, jednak stanowią one pośredni wskaźnik podaży. Dostępność poszczególnych narkotyków sondowano w badaniach pytając respondentów, na ile trudnym byłoby zdobycie przez nich poszczególnych narkotyków. Pozostawiono także możliwość odpowiedzi „nie wiem”.

Wykres 30 pokazuje, że najbardziej rozpowszechnionymi narkotykami wśród młodzieży jest marihuana i haszysz. Warto zwrócić uwagę, że obie substancje są w Polsce zakazane, a osoby je posiadające podlegają sankcjom karnym. Mimo to, ponad dwie piąte (43%) gimnazjalistów i ponad połowa (53%) badanych w szkołach ponadgimnazjalnych deklaruje, że zdobycie zakazanych substancji jest stosunkowo łatwe. Za niemożliwe

zdobycie marihuany lub haszyszu uznaje tylko 14% gimnazjalistów i 10% uczniów szkół ponadgimnazjalnych.

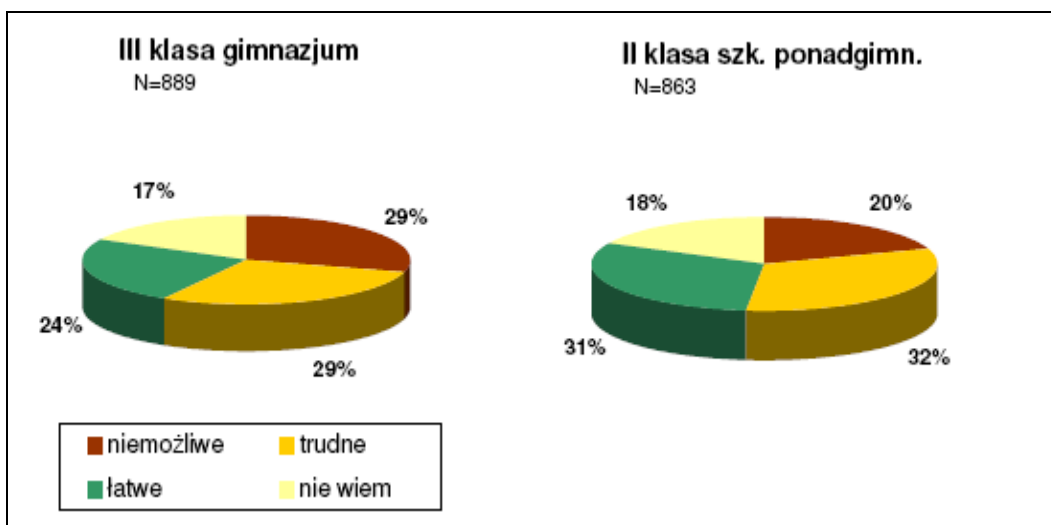
Tabela 30. Dostępność marihuany i haszyszu w opinii uczniów III klasy gimnazjum i II klasy szkoły ponadgimnazjalnej.



Źródło: Wyniki badań „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo.

Drugim narkotykiem o dostępność którego pytano była amfetamina (wykres 31). Prawie jedna czwarta badanych (24%) uczniów z trzecich klas gimnazjum i niemal jedna trzecia (31%) badanych z drugich klas szkół ponadgimnazjalnych zadeklarowało, iż zdobycie amfetaminy byłoby dla nich łatwe. Biorąc pod uwagę, że jest to narkotyk określany jako „twardy”, jego wysoki poziom dostępności dla badanych budzi szczególny niepokój.

Tabela 31. Dostępność amfetaminy w opinii uczniów III klasy gimnazjum i II klasy szkoły ponadgimnazjalnej.



Źródło: Wyniki badań „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo.

Miejsca, gdzie najłatwiej, zdaniem ankietowanych, można kupić te substancje to:

- ulica lub park,
- dyskoteka, bar,
- szkoła.

Tabela 4. Ocena dostępności narkotyków wśród dorosłych.

	Niemożli-we	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Marihuana lub haszysz	14,7	10,4	11,3	13,3	14,3	36,1
LSD	17,0	10,3	13,7	11,1	7,4	40,4
Grzyby halucynogenne	17,5	11,9	12,9	8,3	6,2	43,2
Ecstasy	16,9	11,2	11,6	10,0	7,7	42,5
Amfetamina	16,6	11,0	11,2	12,5	9,0	39,7
Crack	18,0	12,5	11,6	6,5	3,6	47,6
Kokaina	17,8	13,0	12,8	7,7	5,2	43,6
Heroina	18,1	12,4	13,9	7,5	4,7	43,4
"Kompot"	16,4	12,7	12,0	8,3	4,6	46,0

Źródło: Wyniki badań „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania” – badania łódzkie 2004 r.  
– J. Sierosławski, B. Bukowska

Trudna do oceny dla dorosłych okazała się kwestia dostępu do narkotyków. Od dokonania oceny uchylało się w zależności od rodzaju ocenianej substancji 36-46% badanych. Wskazuje to na znaczną grupę osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami nielegalnymi, że nawet nie potrafili wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków.

Odsetki badanych, którzy uważają za bardzo trudne, bądź niemożliwe do zdobycia wahają się od 25,3% w przypadku przetworów konopi indyjskich, do 30,8% w przypadku kokainy. Analogicznie odsetki stwierdzających, że byłoby im łatwo bądź bardzo łatwo dostać poszczególne substancje wahają się od 27,6% w przypadku konopi indyjskich, do 10,1% w przypadku crack (tabela 4).

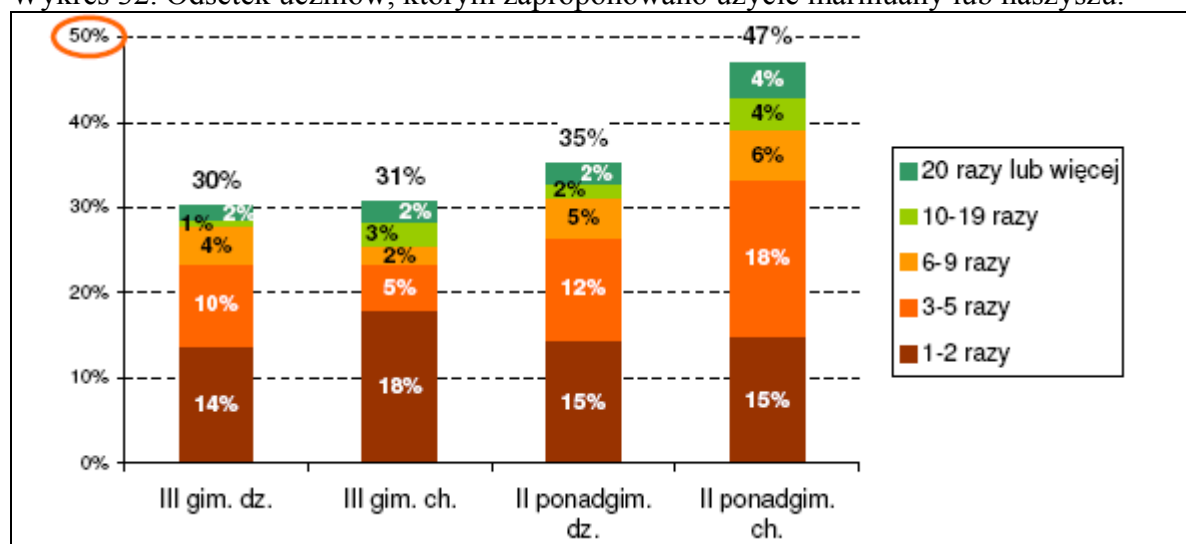
Badania pokazały również, że ocena dostępności narkotyków jest silnie zróżnicowana przez wiek badanych. Generalnie najłatwiejszy dostęp mają osoby w wieku 18-24 lata. W kolejnych grupach wiekowych odsetki badanych, którym zdobycie narkotyków nie sprawia trudności spadają.



### Propozycje kontaktu z narkotykami

Bardzo pozytywnym trendem rysującym się dopiero w ostatnich badaniach jest wyraźny spadek odsetka badanej młodzieży wyrażającej chęć spróbowania narkotyku czyli tzw. potencjalny popyt. Do 2003 roku obserwowaliśmy bowiem stały wzrost zainteresowanych użyciem narkotyku. Wiąże się to także z umiejętnością odmawiania.

Wykres 32. Odsetek uczniów, którym zaproponowano użycie marihuany lub haszyszu.



Źródło: Wyniki badań „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo.

Wśród badanych uczniów nigdy nie używających narkotyków ok. 50% spotkało się z propozycją spróbowania marihuany lub haszyszu. W większości były to propozycje wielokrotne. Zatem uczenie umiejętności odmawiania powinno być ważnym elementem programów profilaktycznych (wykres 32).

Tabela 5. Odsetek dorosłych, którzy otrzymali propozycję użycia poszczególnych narkotyków.

Marihuana lub haszysz	10,4
LSD	1,9
Grzyby halucynogenne	0,7
Ecstasy	3,4
Amfetamina	4,0
Crack	0,3
Kokaina	1,4
Heroina	0,4
"Kompot"	0,0

Źródło: Wyniki badań „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania „– badania łódzkie 2004 r.– J. Sierosławski, B. Bukowska

Wyniki zawarte w tabeli 5 pokazują, że stosunkowo najczęściej zdarzają się propozycje dotyczące przetworów konopi. Otrzymało je 10,4% badanych. Niższe odsetki respondentów spotykały się z propozycjami amfetaminy (4,0%) i ecstazy (3,4%). Każdy z pozostałych narkotyków proponowany był mniej niż 2% badanych. Oferty najczęściej otrzymują osoby młode z grupy wiekowej 18-24 lata. Analizując wyniki pod tym kątem, okazuje się, że ten odsetek osób z tej grupy wiekowej jest znacznie wyższy i wynosi: ok.36% dla marihuany i ok. 14% dla amfetaminy i ecstazy. Porównując dane dotyczące „używania narkotyków” i dane „propozycji” widzimy, że bardzo duży odsetek badanych skutecznie odmawia propozycjom.

#### *Dostępność ekonomiczna*

O dostępności narkotyków świadczą także ich ceny na nielegalnym rynku. Mogą one również być wskaźnikiem gry popytu i podaży. Gdy podaż jest wyższa od popytu ceny spadają i odwrotnie, gdy rośnie popyt ceny idą w górę.

Tabela 6. Ceny narkotyków na nielegalnym rynku w Łodzi.

Rodzaj narkotyku	Jednostka	Cena narkotyku	
		2006 r.	2007 r.
Amfetamina	0,5 grama (działka handlowa)	10 -15 zł	12 -20 zł
Tabletki ecstazy (MDMA lub MDEA)	Sztuka tabletki	2 – 10 zł	2 – 10 zł
Marihuana	0.5 grama (działka handlowa)	10 – 20 zł	15 zł
Heroina	1 gram (od 8 do 12 działek handlowych)	200– 300 zł	200 – 300 zł

Źródło: Dane z Komendy Miejskiej Policji w Łodzi.

Przedstawione w tabeli 6 dane wskazują na stabilizację cen w latach 2006 - 2007. Ograniczenie podaży wynikające z wzmożonej aktywności organów ścigania nie spowodowało jednak wzrostu cen narkotyków. Oznacza to, że walka z podażą, pomimo widocznych w statystykach wykrytych przestępstwach nie wpłynęła na nielegalny rynek narkotyków.

## IV. OPIS I OCENA POSIADANYCH ZASOBÓW ORAZ PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ W GMINIE

### 1. Ograniczenie popytu

#### 1.1. Profilaktyka

Podstawą działań prowadzonych ze strony Miasta jest Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii, przyjmowany corocznie uchwałą Rady Miejskiej w Łodzi. Jako odrębny Program został on opracowany po raz pierwszy na rok 2007 (wcześniej zadania dotyczące przeciwdziałania narkomanii ujęte były w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych). Źródłem finansowania są środki finansowe uzyskane z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz środki finansowe z budżetu miasta. W roku 2007 ich wysokość wyniosła 1.161.870 zł. Realizatorami Programu są jednostki organizacyjne lub podległe Miastu oraz 28 organizacji pozarządowych.

W swej konstrukcji Program zakłada realizację trzech celów:

- I. Zmniejszenie rozmiarów uszkodzeń zdrowia spowodowanych uzależnieniem lub szkodliwym używaniem substancji psychoaktywnych.
- II. Ograniczenie zaburzeń życia rodzinnego i społecznego wywołanych używaniem substancji psychoaktywnych.
- III. Zapobieganie używaniu środków psychoaktywnych szczególnie wśród dzieci i młodzieży.

Celom podporządkowane są sposoby realizacji oraz wskaźniki ich osiągnięcia. Załącznikami do Programu są: Katalog kategorii działań i rodzajów czynności przewidzianych do zlecenia podmiotom w ramach realizacji Programu oraz planowany podział środków finansowych na realizację poszczególnych celów.

Działalność profilaktyczna prowadzona jest poprzez: programy profilaktyczne, zajęcia informacyjno- edukacyjne oraz różnorodne formy spędzania czasu wolnego. Realizatorami są: szkoły podstawowe, gimnazjalne i ponadgimnazjalne, placówki oświatowo - wychowawcze, organizacje pozarządowe oraz Straż Miejska w Łodzi. Programami profilaktycznymi i informacyjno- edukacyjnymi objętych było ok. 34.867 dzieci i młodzieży oraz 1.054 dorosłych na terenie 190 placówek (szkolnych i poza szkołą). Kwota przeznaczona i wydatkowana na realizację powyższego zadania wyniosła 247.700 zł. W ramach działalności profilaktycznej prowadzone były także różnorodne zajęcia dodatkowe, począwszy od kółek zainteresowań do zajęć sportowych. Podobnie jak programy profilaktyczne były one realizowane przez szkoły, placówki oświatowo- wychowawcze

i organizacje pozarządowe. W zajęciach uczestniczyło ok. 11.416 dzieci i młodzieży. Kwota wydatkowana to 228.558 zł.

Obok powyższych działań realizowana była również profilaktyka drugorzędowa skierowana do grup podwyższonego ryzyka. Uczestniczyło w niej 459 dzieci i młodzieży oraz 473 dorosłych. Wysokość środków na jej realizację wyniosła 155.440 zł.

Porównując wielkości działań i kwot przeznaczonych na ich realizację w roku 2006 i 2007 należy stwierdzić, że profilaktyka pierwszorzędowa pozostała na tym samym poziomie, natomiast zwiększeniu uległa liczba osób objętych profilaktyką drugorzędową oraz kwota przeznaczona na jej realizację.

## **1.2. Leczenie i rehabilitacja**

Leczenie i rehabilitacja na terenie Łodzi odbywa się w Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej, których organem założycielskim jest Samorząd Miasta lub Samorząd Województwa Łódzkiego oraz w Niepublicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej utworzonych przez organizacje pozarządowe.

### ***Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień im. bł. Rafała Chylińskiego:***

Zakład Leczenia Uzależnień, ul. Niciarniana 41.

- poradnia leczenia uzależnień czynna od 8<sup>00</sup> do 20<sup>00</sup> w dni powszednie (alkohol – narkotyki)
- oddział dzienny terapii uzależnienia od alkoholu i narkotyków czynny od 9<sup>00</sup> do 19<sup>00</sup> w dni powszednie,
- poradnia dla dzieci i młodzieży eksperymentującej i uzależnionej od narkotyków, czynna od 8<sup>00</sup> do 20<sup>00</sup> w dni powszednie,
- oddział kryzysowy dla młodzieży – całodobowy

### ***Specjalistyczny Psychiatryczny Zespół Opieki Zdrowotnej im. J. Babińskiego***

***ul. Aleksandrowska 159***

lecznictwo stacjonarne dla dorosłych:

- oddział dla osób uzależnionych od narkotyków i z podwójną diagnozą - terapia
- oddział detoksykacji dla osób uzależnionych od narkotyków,

lecznictwo ambulatoryjne dla dorosłych:

- poradnia przy Szpitalu dla osób uzależnionych od narkotyków
- poradnia dla osób będących w Programie Metadonowym.

### ***Wojewódzki Ośrodek Leczenia Uzależnień ul. Pomorska 54***

– lecznictwo ambulatoryjne (alkohol i narkotyki) czynny 8<sup>00</sup> do 20<sup>00</sup> poniedziałek - piątek

**Centralny Szpital Kliniczny Nr 1 Uniwersytetu Medycznego w Łodzi ul. Czechosłowacka 8/10**

– oddział diagnostyczno-obszerny dla dzieci i młodzieży uzależnionej od narkotyków oraz z podwójną diagnozą (detoksykacja i terapia)

**Szpital Kliniczny Instytutu Medycyny Pracy im. J. Nofera ul. Św. Teresy 8**

– oddział ostrego zatrucia - pacjenci w stanie zagrażającym życiu po przedawkowaniu narkotyków lub alkoholu.

**NZOZ MONAR Ośrodek Rehabilitacyjno- Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży**

**ul. Tuszyńska 106** – leczenie stacjonarne

**NZOZ MONAR Ośrodek Rehabilitacyjno- Readaptacyjny dla Dorosłych Dębliny**

**ul. Strykowska 3** - leczenie stacjonarne i ambulatoryjne

**NZOZ Poradnia Profilaktyczno-Społeczna przy Towarzystwie „Powrót z U”**

**ul. Więckowskiego 13** - leczenie ambulatoryjne.

Nie mamy informacji nt. wysokości ponoszonych kosztów na leczenie i rehabilitację osób problemowo używających narkotyki.

W Łodzi osoby z problemem narkotykowym mają zapewniony dostęp do leczenia i rehabilitacji. Problemem pozostaje jednak niska motywacja do podjęcia leczenia oraz powroty do używania narkotyków.

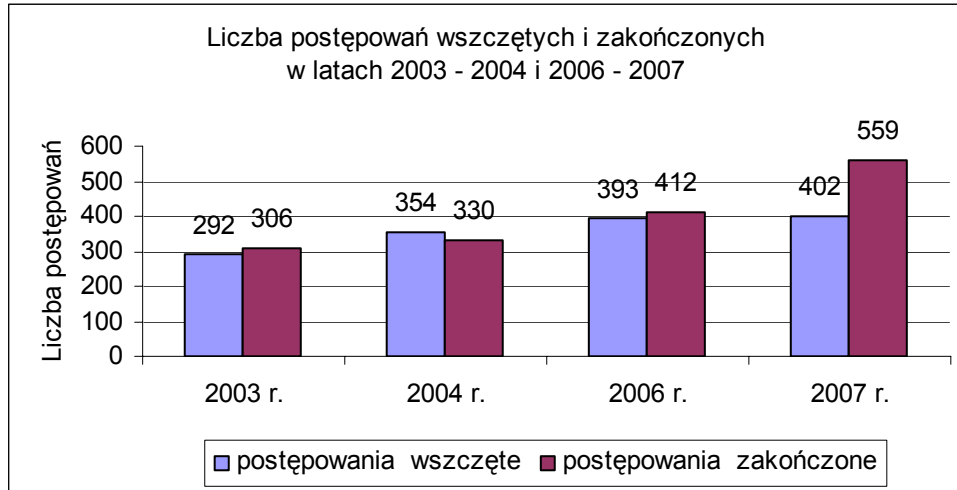
### **1.3. Readaptacja społeczna**

W ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii prowadzone są również inne formy pomocy na rzecz problemowych użytkowników oraz ich rodzin. Należą do nich między innymi: programy reintegracji społecznej i zawodowej, programy pomocy w postaci hosteli dla wychodzących z uzależnienia, pomoc socjalna dla ich mieszkańców, pomoc socjalna i finansowa, zajęcia edukacyjne i terapeutyczne dla rodzin z problemem narkotykowym. Działania te prowadzone są przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz organizacje pozarządowe. W roku 2007 z pomocy hostelu skorzystało 25 osób, w programach aktywizacji zawodowej uczestniczyło 35 osób, pomoc socjalną i finansową otrzymało 48 rodzin.

## **2. Ograniczenie podaży**

Ograniczenie dostępu do narkotyków na poziomie obrotu detalicznego jest ważnym ogniwem systemu ograniczenia dostępności. Musi jednak być ściśle powiązane ze ściganiem i karaniem osób związanych z wcześniejszym etapem podaży narkotyków (produkcją, przemytem, handlem hurtowym).

Wykres 33.

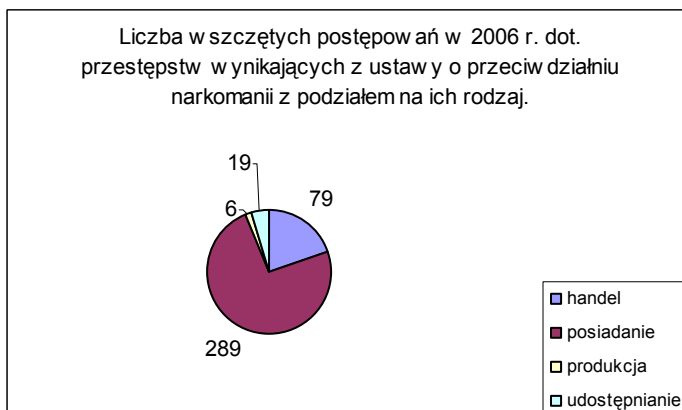


Źródło: Dane Komendy Głównej Policji (lata 2003 i 2004)  
Dane Komendy Miejskiej Policji w Łodzi (lata 2006 i 2007)

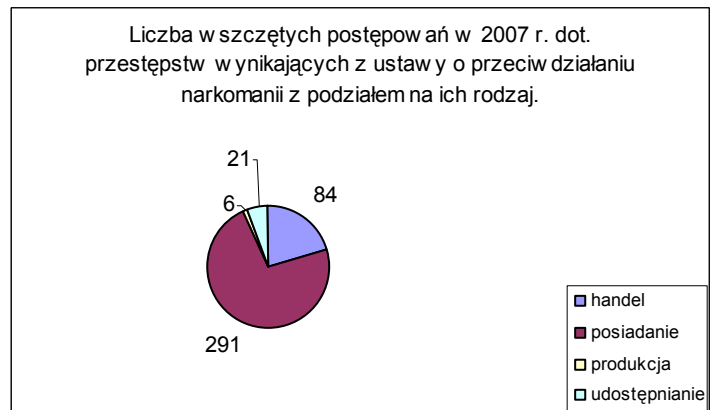
Jak wynika z wykresu 33 liczba wszczętych postępowań z roku na rok wzrasta, szczególnie jest to widoczne w latach 2003 – 2006. Może to świadczyć o rozwoju systemów zwalczania handlu detalicznego. Należy jednak zastanowić się nad przyczynami coraz większej liczby osób wchodzących na drogę przestępstwa w tym obszarze. Najprawdopodobniej były nimi: rosnący poziom rozpowszechnienia zjawiska narkomanii w tych latach oraz fakt, że w miejsce zatrzymanych drobnych handlarzy pojawiali się nowi. Dalsza analiza danych pokazuje, że w roku 2007 w porównaniu do roku poprzedniego, wzrost nowo wszczętych postępowań jest niewielki. Możliwe, że jest to wynikiem zahamowania zjawiska narkomanii, co potwierdzają przeprowadzone w 2007 roku badania naukowe.

Dane otrzymane z Komendy Miejskiej Policji w Łodzi dotyczą przestępstw z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii: posiadania, udostępniania, handlu i produkcji narkotyków.

Wykres 34.

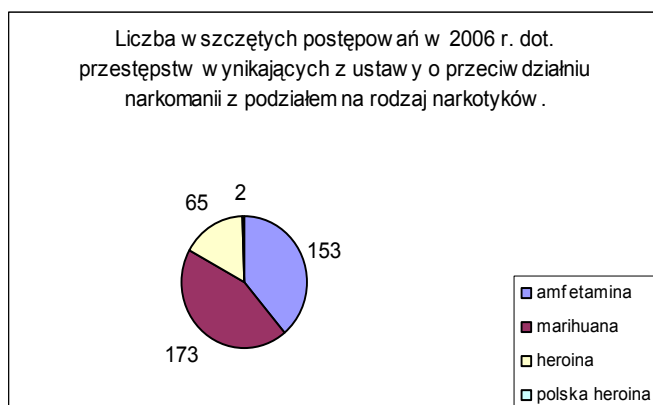


Wykres 35.



Źródło: Dane z Komendy Miejskiej Policji w Łodzi

Wykres 36.



Wykres 37.

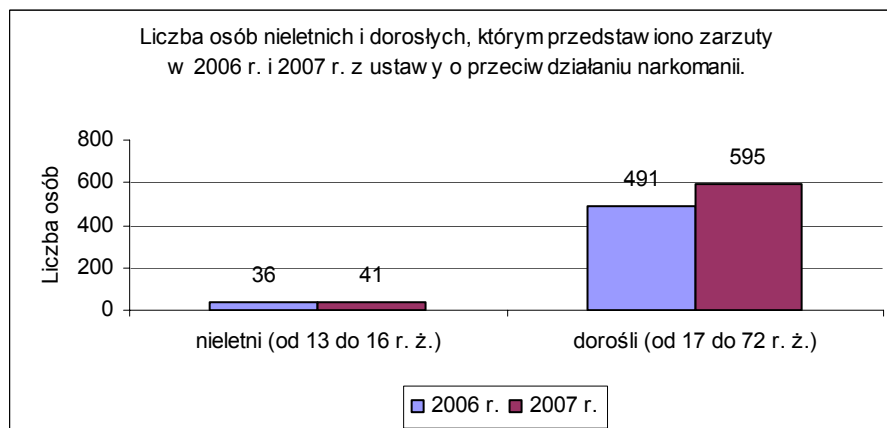


Źródło: Dane z Komendy Miejskiej Policji w Łodzi

Jak ilustrują wykresy 34 - 37 najczęściej wszczętych postępowań dotyczyło posiadania narkotyków (ok.73%) i handlu narkotykami (ok.39%). Uwagę zwraca mała liczba postępowań dotyczących produkcji narkotyków. Wynika to jednak z faktu, że te postępowania prowadzi Centralne Biuro Śledcze Komendy Głównej Policji. Analizując dane pod kątem typu narkotyków widzimy, że dominuje marihuana (ok.44%), jednak niewiele niższy procent (ok.39%) stanowi amfetamina. Znikomy procent postępowań związanych jest z „polską heroiną”, co może oznaczać niewielki jej udział w stosowaniu bądź ukrycie w głębokim podziemiu.

Wśród osób, którym postawiono zarzuty znajdują się także osoby nieletnie (do 16 roku życia). Może nie stanowią one znaczącej grupy (ok.7%), jednak potwierdza to tezę o rozpowszechnieniu narkotyków wśród bardzo młodych ludzi. Mając również na uwadze, że liczby dotyczą jedynie przestępstw wykrytych (wykres 38).

Wykres 38.



Źródło: Dane z Komendy Miejskiej Policji w Łodzi

Z tabeli 7 wynika, że skonfiskowane przez funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji w Łodzi narkotyki pochodzą w zasadzie od posiadaczy, handlarzy detalicznych i niewielkich produkcji. Otrzymane dane pozwalają przedstawić pełne wielkości tylko za 2007 rok, w którym to powołano Sekcję do Walki z Przystępczością Narkotykową. W kolejnych Raportach można będzie także porównywać te wielkości.

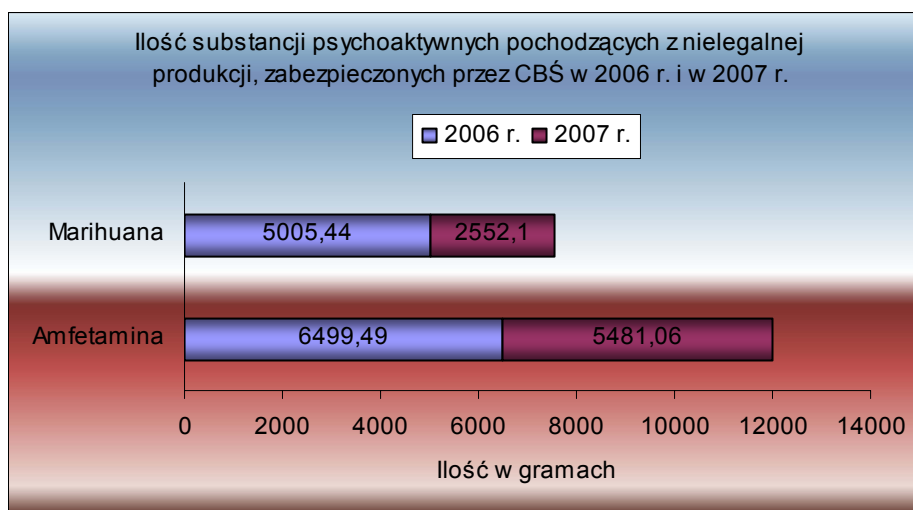
Tabela 7. Ilość skonfiskowanych narkotyków przez funkcjonariuszy Komendy Miejskiej Policji w Łodzi.

rodzaj narkotyku	z wykrytej produkcji	od handlarzy	od posiadaczy
polska heroina	111 cm <sup>3</sup>	-	11,5 cm <sup>3</sup>
heroina	-	131 g	3,48 g
amfetamina tabletki ecstasy	-	1507,42 g 1155 sztuk	58,5 g
marihuana	37 400 g	1393,31 g	72 g
kokaina	-	53,09 g	-

Źródło: Dane z Komendy Miejskiej Policji w Łodzi

Jak wspomniałam wcześniej walkę z przestępczością narkotykową na terenie miasta prowadzi także Zarząd w Łodzi Centralnego Biura Śledczego Komendy Głównej Policji (wykres 39).

Wykres 39.



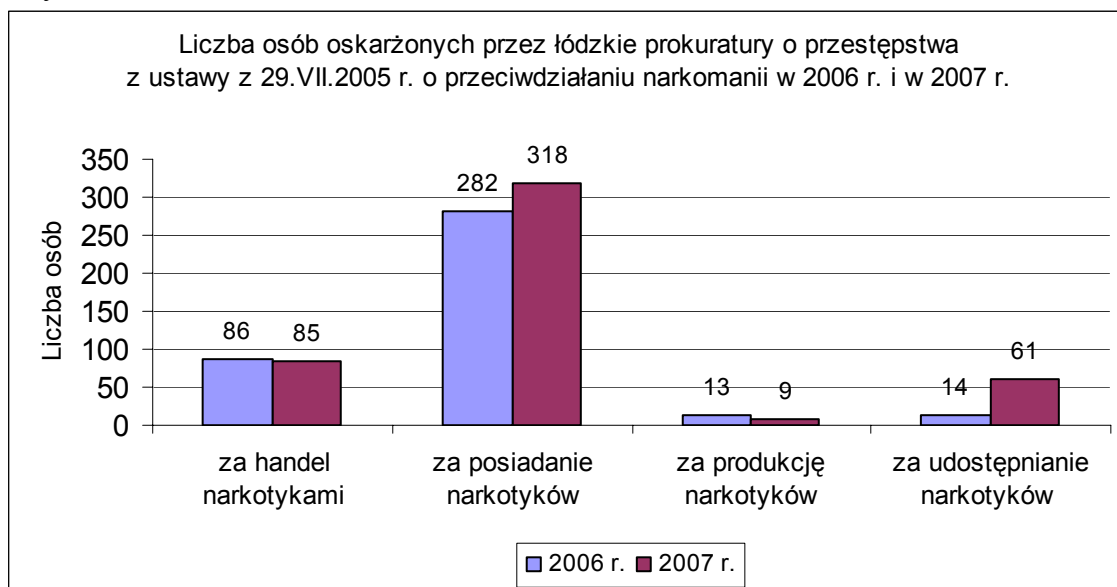
Źródło: Dane z Centralnego Biura Śledczego KGP – Zarząd w Łodzi

Ponadto w latach 2006 -2007 zabezpieczono również: 2.178 g kokainy, 162 g heroiny i 934 tabletki ecstasy.

Wykrywanie coraz większej liczby przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii przekłada się na rosnącą liczbę wnoszonych przez prokuratury oskarżeń.



Wykres 40.

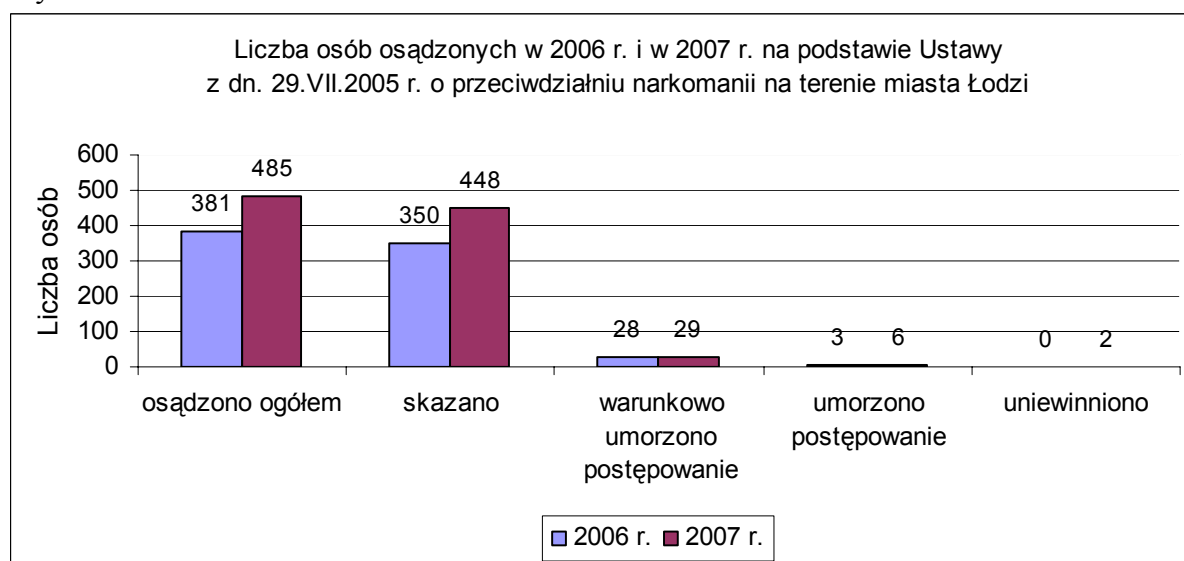


Źródło: Dane z Prokuratury Okręgowej w Łodzi.

Jak ilustruje wykres 40 w roku 2007 liczba osób oskarżonych o przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wzrosła o ok. 20% w stosunku do roku poprzedniego. Największa liczba oskarżeń dotyczy posiadania narkotyków. Stanowi ona ok. 70% wszystkich oskarżeń. Analizując dane pod kątem rodzaju przestępstw zauważamy znaczny, bo ponad czterokrotny wzrost liczby osób oskarżonych o udostępnianie narkotyków. Niezależnie od motywu osoby udostępniającej narkotyki, jej działanie powoduje wzrost liczby potencjalnych użytkowników narkotyków.

Podobnie rosnącą tendencję obserwujemy w przypadku liczby osądzonych osób.

Wykres 41.

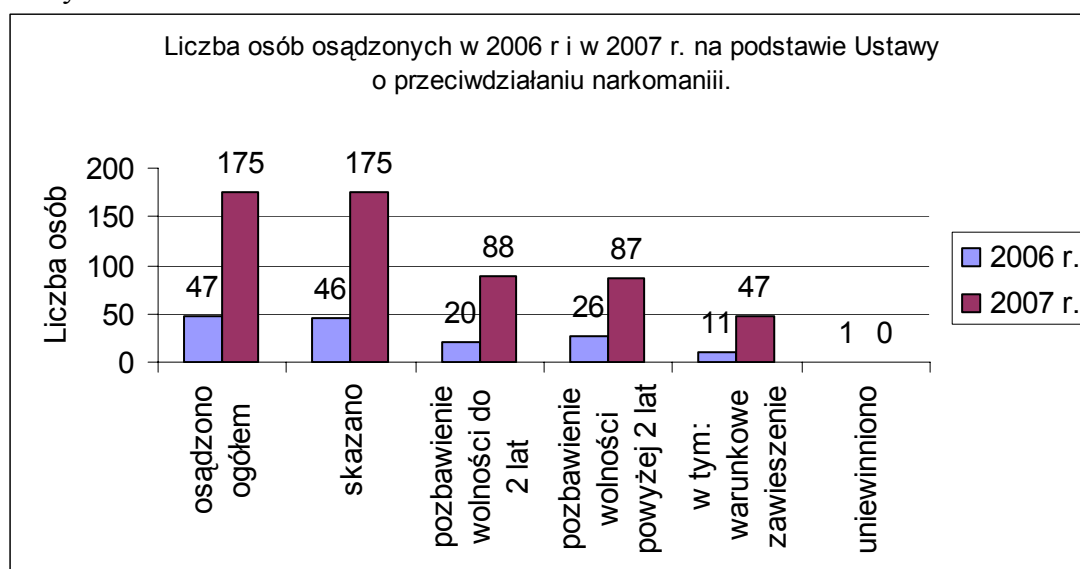


Źródło: Dane z Sądu Okręgowego w Łodzi - Sądy Rejonowe.

Jak pokazuje wykres 41 w roku 2007 wzrosła o 27% liczba osób osądzonych w sądach rejonowych w związku z oskarżeniem o przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. 92% spraw zakończyło się wyrokiem skazującym, w tym ponad 80% to pozbawienie wolności do lat 2. Większość skazanych bo ponad 70% otrzymało wyrok pozbawienia wolności z warunkowym zawieszeniem.

Nie są to jednak wszystkie sprawy dotyczące przestępstw przeciwko ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii. Część z nich bowiem rozpatrywana jest w IV i XVIII Wydziale Karnym Sądu Okręgowego w Łodzi. Przedstawiamy je osobno, ponieważ otrzymane dane zawierają także liczby osądzonych z Kutna, Łęczycy, Zgierza i Pabianic, jako, że te Wydziały są I instancją dla określonych spraw również dla tych miast.

Wykres 42.



Źródło: Dane z Sądu Okręgowego w Łodzi - IV i XVIII Wydział Karny Sądu Okręgowego w Łodzi

Jak ilustruje wykres 42 w 2007 roku nastąpił prawie czterokrotny wzrost liczby osób osądzonych. Akty oskarżenia prawie w 100% zakończone zostały wyrokiem skazującym. Tylko w ok. 26% wykonanie kary zostało warunkowo zawieszane. Tak znaczy wzrost świadczy to o wzmożonej aktywności organów ścigania w walce z zorganizowaną przestępczością narkotykową.

Instytucją biorącą udział w zwalczaniu narkomanii jest także Straż Miejska w Łodzi. W ramach Programu „Narkomanii – Stop” funkcjonariusze Straży wraz z przeszkolonym do wykrywania narkotyków psem, przeprowadzają kontrole na terenie placówek szkolno - oświatowych. W 2007 roku zostały przeprowadzone 132 kontrole, w wyniku których ujawniono 4 uczniów posiadających narkotyki oraz 4 uczniów mających kontakt z narkotykami. W przypadkach posiadania narkotyków sprawy przekazano Policji.

## V. WNIOSKI I REKOMENDACJE

Dane z Raportu skłaniają do sformułowania kilku wniosków, a w ślad za nimi pewnych rekomendacji.

1. Wysokie wskaźniki rozpowszechnienia narkotyków wśród młodzieży a szczególnie wśród uczniów szkół gimnazjalnych oznaczają, że skuteczność prowadzonych dotychczas działań profilaktycznych jest bardzo niska. Należy zatem zmienić profil profilaktyki pierwszorzędowej z opartej na realizacji programów profilaktycznych ukazujących negatywne strony zachowań ryzykownych, na promowanie zdrowego stylu życia. Prowadzenie oddziaływań od najmłodszych lat dziecka i oparcie ich na dwóch najbliższych dziecku środowiskach: rodzinie i szkole. W ramach profilaktyki drugorzędowej (dotyczy grupy uczniów podejmujących zachowania ryzykowne): wprowadzenie w szkołach interwencyjnych zespołów interdyscyplinarnych, motywowanie rodziców do korzystania z placówek pomocowych, prowadzenie programów edukacyjnych oraz programów liderekich, wsparcia rówieśniczego, mediacji.
2. Wśród podejmujących leczenie dominującą grupą wiekową są osoby od 19 do 29 lat. Należy zastanowić się nad formami dotarcia z działaniami profilaktycznymi do tej właśnie grupy.
3. Raport pokazuje, że reintegracją społeczną i zawodową są objęci jedynie mieszkańcy hostelu. Wiemy, że osoby wychodzące z uzależnienia bądź uczestnicy Programu Metadonowego borykają się z trudnościami życia codziennego. Nie potrafią po latach na nowo odnaleźć się w rzeczywistości (często jest to powodem powrotu do narkotyków). Z informacji uzyskanej z Centrum Integracji Społecznej w Łodzi wynika, że wśród objętych działaniami nie ma osób z problemem narkotykowym. Wskazaniem jest objęcie jak najszerzej grupy wychodzących z uzależnienia od narkotyków ww. działaniami. Podstawą powinna być stała współpraca między realizatorami reintegracji społecznej i zawodowej a zakładami leczenia odwykowego.
4. Dostępność do leczenia odwykowego jest w zasadzie w Łodzi wystarczająca. Problemem jest podniesienie motywacji do podjęcia leczenia oraz objęcie pomocą po ukończonej terapii odwykowej w celu zapobieżenia powrotowi do używania narkotyków.
5. Stabilizacja cen narkotyków pokazuje, że pomimo dużej aktywności organów ścigania w walce z przestępczością narkotykową, wielkość podaży nie zmniejszyła się znacząco. Może to świadczyć o coraz większym rozwoju zorganizowanej przestępczości narkotykowej. Walka z nią winna być traktowana jako priorytet.

## **VI. BIBLIOGRAFIA**

1. Ogólnopolskie badania ankietowe ESPAD 2007 - Janusz Sierosławski Instytut Psychiatrii i Neurologii.
2. Badania ankietowe „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Miasta Łodzi” 2007 rok – PBS DGA Spółka z oo.
3. Ogólnopolskie badania 2006 r. „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania” - J. Sierosławski Instytut Psychiatrii i Neurologii.
4. Łódzkie badania 2004 r. „Substancje Psychoaktywne-Postawy i Zachowania „ J. Sierosławski, B. Bukowska
5. Monitorowanie narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym – Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii

## **VII. ZAŁĄCZNIKI**

1. Mapa informacyjna (źródła danych, wskaźniki)
2. Lista organizacji pozarządowych realizujących profilaktykę pierwszorzędową i drugorzędową w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2007.

## MAPA INFORMACYJNA

## OPIS ŹRÓDŁA DANYCH

	Opis
1. Nazwa źródła danych	<b>I. Specjalistyczny Psychiatryczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. J. Babińskiego ( stacjonarne i ambulatoryjne)</b>
2. Dane adresowe instytucji	91-155 Łódź ul. Aleksandrowska 159 Tel. 0-42 652-96-39
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły - coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba leczonych pacjentów na oddziale ogółem z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30-64, 65 i więcej,</li> <li>2. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych na oddziale z podziałem na rodzaje narkotyków płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30-64, 65 i więcej,</li> <li>3. liczba pacjentów iniekcyjnych leczonych na oddziale z podziałem na rodzaje narkotyków płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30-64, 65 i więcej,</li> <li>4. liczba pacjentów leczonych metadonem z podziałem na rodzaje narkotyków płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30-64, 65 i więcej,</li> <li>5. liczba pacjentów pierwszorazowych leczonych metadonem z podziałem na rodzaje narkotyków płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30-64, 65 i więcej,</li> <li>6. liczba leczonych pacjentów leczonych ambulatoryjnie ogółem z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29,30-64, 65 i więcej,</li> <li>7. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych ambulatoryjnie z podziałem na rodzaje narkotyków płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29,30-64, 65 i więcej,</li> <li>8. liczba pacjentów iniekcyjnych z podziałem na rodzaje narkotyków płeć i grupy wiekowe: 0-18 ,19-29,30-64, 65 i więcej,</li> <li>9. liczba pacjentów przyjętych na detoksykację z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18 ,19-29,30-64, 65 i więcej.</li> </ol>
1.Nazwa źródła danych	<b>II. NZOZ MONAR Ośrodek Rehabilitacyjno- Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży w Łodzi (stacjonarnie i ambulatoryjnie)</b>
2. Dane adresowe instytucji	90-305 Łódź ul. Tuszyńska 106 Tel. 0-42 646-40-12

3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba leczonych pacjentów stacjonarnie ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0- 18, 18 i więcej,</li> <li>2. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych stacjonarnie z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0- 18, 18 i więcej,</li> <li>3. liczba leczonych pacjentów ambulatoryjnie ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0- 18, 18 i więcej,</li> <li>4. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych ambulatoryjnie z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0- 18, 18 i więcej,</li> <li>5. liczba pacjentów iniekcyjnych ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0- 18, 18 i więcej.</li> </ol>
1.Nazwa źródła danych	<b>III. NZOZ MONAR Ośrodek Rehabilitacyjno- Readaptacyjny dla Dzieci i Młodzieży w Łodzi (stacjonarnie i ambulatoryjnie)</b>
2. Dane adresowe instytucji	95-001 Biała, Kębliny ul. Strykowska 3 Tel. 0-42 717-80-08
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba leczonych pacjentów stacjonarnie ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18,19-29, 30- 64, 65 i więcej,</li> <li>2. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych stacjonarnie z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19 i więcej,</li> <li>3. liczba leczonych pacjentów ambulatoryjnie ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30-64, 65 i więcej,</li> <li>4. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych ambulatoryjnie z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30- 64, 65 i więcej,</li> <li>5. liczba pacjentów iniekcyjnych ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30- 64, 65 i więcej,</li> <li>6. liczba osób, którym udzielono pomocy w formie pobytu w hostelu, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30- 64, 65 i więcej.</li> </ol>

1. Nazwa źródła danych	<b>IV. Miejski Ośrodek Profilaktyki i Terapii Uzależnień im. bł. R. Chylińskiego</b>
2. Dane adresowe instytucji	92-320 Łódź ul. Niciarniana 41 Tel. 0-42 676-18-18
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba pacjentów przyjętych na detoksykację, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30- 64, 65 i więcej,</li> <li>2. liczba leczonych pacjentów ambulatoryjnie ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19 i więcej,</li> <li>3. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych ambulatoryjnie z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19 i więcej,</li> <li>4. liczba pacjentów iniekcyjnych ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19-29, 30-64, 65 i więcej.</li> </ol>
1. Nazwa źródła danych	<b>V. Łódzkie Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”</b>
2. Dane adresowe instytucji	90-721 Łódź ul. Więckowskiego 13 Tel. 0-42 632-50-69
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba leczonych pacjentów ambulatoryjnie ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19 i więcej,</li> <li>2. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych ambulatoryjnie z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19 i więcej,</li> <li>3. liczba pacjentów iniekcyjnych ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19 i więcej,</li> <li>4. liczba programów profilaktycznych II poziom i liczba uczestników.</li> </ol>
1. Nazwa źródła danych	<b>VI. Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii – Oddział w Łodzi</b>
2. Dane adresowe instytucji	90-427 Łódź Al. Kościuszki 48 Tel. 0-42 633-78-43

3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba leczonych pacjentów ambulatoryjnie ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19i więcej,</li> <li>2. liczba pierwszorazowych pacjentów leczonych ambulatoryjnie z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19 i więcej,</li> <li>3. liczba pacjentów iniekcyjnych ogółem, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18, 19i więcej,</li> <li>4. liczba programów profilaktycznych- II poziom i liczba uczestników.</li> </ol>
1.Nazwa źródła danych	<b>VII. Instytut Medycyny Pracy im. J. Nofera</b>
2. Dane adresowe instytucji	91-348 Łódź ul. Świętej Teresy od Dzieciątka Jezus 8 Tel. 0-42 631-47-53
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	1. liczba pacjentów przyjętych na detoksykację, z podziałem na rodzaje narkotyków, płeć i grupy wiekowe: 0-18,19-29, 30- 64, 65 i więcej.
1.Nazwa źródła danych	<b>VIII. Wojewódzka Stacja Sanitarno –Epidemiologiczna w Łodzi</b>
2. Dane adresowe instytucji	90-046 Łódź ul. Wodna 40 Tel. 0-42 253-62-00
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba zgonów po przedawkowaniu narkotyków,</li> <li>2. liczba narkomanów nosicieli wirusa HIV,</li> <li>3. liczba narkomanów – chorych na AIDS,</li> <li>4. liczba narkomanów zakażonych WZW typu B i HCV.</li> </ol>
1.Nazwa źródła danych	<b>IX. Komenda Miejska Policji w Łodzi – Wydział ds. Przestępczości Narkotykowej, Sekcja ds. Wykroczeń w Ruchu Drogowym, Centralne Biuro Śledcze Komendy Głównej Policji w Łodzi</b>
2. Dane adresowe instytucji	90-114 Łódź ul. Sienkiewicza 26/28 Tel. 0-42 665-18-90 90-550 Łódź, ul. Żeromskiego 88 Tel. 0-42 665-25-00 90-114 Łódź, ul. Lutomierska 108/122 Tel. 0-42 632-92-34



3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba postępowań, w tym: wszczętych i zakończonych z podziałem na rodzaje przestępstw wynikających z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii: <ul style="list-style-type: none"> <li>• handel narkotykami - rodzaje narkotyków</li> <li>• posiadanie narkotyków – rodzaje narkotyków</li> <li>• produkcja narkotyków – rodzaje narkotyków</li> <li>• udostępnianie narkotyków – rodzaje narkotyków</li> </ul> </li> <li>2. liczba konfiskat z podziałem na: <ul style="list-style-type: none"> <li>• z wykrycia produkcji – rodzaje narkotyków</li> <li>• od handlarzy – rodzaje narkotyków</li> </ul> </li> <li>3. liczba postępowań, wszczętych i zakończonych z podziałem na rodzaje przestępstw związanych z problematyką narkotykową, wynikających z innych ustaw,</li> <li>4. dostępność ekonomiczna narkotyków – ceny narkotyków,</li> <li>5. liczba skonfiskowanych narkotyków pochodzących z ich nielegalnej produkcji.</li> </ol>
1.Nazwa źródła danych	<b>X. Prokuratura Okręgowa w Łodzi</b>
2. Dane adresowe instytucji	90-322 Łódź ul. Kilińskiego 152 Tel. 0-42 676-86-27
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. liczba wniesionych oskarżeń z podziałem na rodzaje przestępstw : <ul style="list-style-type: none"> <li>• handel narkotykami - rodzaje narkotyków</li> <li>• posiadanie narkotyków – rodzaje narkotyków</li> <li>• produkcja narkotyków – rodzaje narkotyków</li> <li>• udostępnianie narkotyków – rodzaje narkotyków</li> </ul> </li> <li>2. liczba umorzonych postępowań.</li> </ol>
1.Nazwa źródła danych	<b>XI. Sąd Okręgowy w Łodzi</b>
2. Dane adresowe instytucji	93-173 Łódź Pl. Dąbrowskiego 5 tel. 0-42 676 -86- 27
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny

5. Lista wskaźników	1. liczba spraw w związku z przestępczością narkotykową zakończonych wyrokiem, z podziałem na rodzaje przestępstw : <ul style="list-style-type: none"> <li>• handel narkotykami</li> <li>• posiadanie narkotyków</li> <li>• produkcja narkotyków</li> <li>• udostępnianie narkotyków</li> </ul> 2. liczba umorzonych postępowań.
1. Nazwa źródła danych	<b>XII. Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej</b>
2. Dane adresowe instytucji	90-440 Łódź ul. Piotrkowska 149 tel. 0-42 632 -40- 69
3. Typ źródła danych	Dokumentacja instytucji – dane za rok 2006 i 2007
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	1. liczba rodzin z problemem narkotykowym objętych pomocą socjalną.
1. Nazwa źródła danych	<b>XIII. Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii</b>
2. Dane adresowe instytucji	Wydział Zdrowia Publicznego UMŁ 90-133 Łódź ul. Wierzbowa 49 Tel. 0-42 638 -47- 60
3. Typ źródła danych	Sprawozdanie z realizacji Programu za 2006 i 2007 rok
4. Sposób zbierania danych	Ciągły – coroczny
5. Lista wskaźników	1. liczba organizacji pozarządowych realizujących Program, 2. rodzaje zadań i liczba korzystających, 3. programy profilaktyczne I poziom i liczba uczestników, 4. programy profilaktyczne II poziom i liczba uczestników.
1. Nazwa źródła danych	<b>XIV. Raport z badań „Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Łodzi” – 2007 r.</b>
2. Dane adresowe instytucji	UMŁ 90-133 Łódź ul. Wierzbowa 49 tel. 0-42 638 -47- 60
3. Typ źródła danych	Raport z badań – 2007 rok
4. Sposób zbierania danych	Co cztery lata
5. Lista wskaźników	1. odsetek młodzieży używającej chociaż raz w życiu narkotyków z podziałem na szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne oraz płeć, 2. odsetek uczniów, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy używali narkotyki z podziałem na szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne oraz płeć,

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. odsetek uczniów, którzy w ciągu ostatnich 30 dni używali narkotyki z podziałem na szkoły gimnazjalne i ponadgimnazjalne oraz płeć,</li> <li>4. ocena poziomu trudności zdobycia narkotyków przez młodzież młodszą i starszą,</li> <li>5. odsetek uczniów, którzy nigdy nie używali narkotyków, natomiast otrzymali propozycję ich spróbowania.</li> <li>6. rozpowszechnienie narkotyków w Łodzi i w Polsce.</li> <li>7. rozpowszechnienie narkotyków w Łodzi i w innych miastach.</li> </ol>
1. Nazwa źródła danych	<b>XV. Raport z badań „Substancje Psychoaktywne – Postawy i Zachowania” – Łódź 2004 r.</b>
2. Dane adresowe instytucji	UMŁ 90-133 Łódź ul. Wierzbowa 49 tel. 0-42 638 -47- 60
3. Typ źródła danych	Raport z badań na populacji generalnej – 2004 rok
4. Sposób zbierania danych	Co cztery lata
5. Lista wskaźników	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. odsetek badanych używających chociaż raz w życiu narkotyki z podziałem na ich rodzaj,</li> <li>2. odsetek badanych, którzy w ciągu ostatnich 12 miesięcy używali narkotyki z podziałem na ich rodzaj,</li> <li>3. odsetek badanych, którzy w ciągu ostatnich 30 dni używali narkotyki z podziałem na ich rodzaj,</li> <li>4. ocena poziomu trudności zdobycia narkotyków,</li> <li>5. odsetek badanych, którzy otrzymali propozycję spróbowania narkotyków z podziałem na ich rodzaj,</li> <li>6. rozpowszechnienie narkotyków w Łodzi i w Polsce.</li> </ol>
1. Nazwa źródła danych	<b>XVI. CIS Fundacja „Uwolnienie”</b>
2. Dane adresowe instytucji	91-464 Łódź, ul. Inowrocławska 5a Tel. 0-42 640-62-40
3. Typ źródła danych	Dokumentacja z instytucji – dane za 2006 i 2007 r.
4. Sposób zbierania danych	Ciągły- roczny
5. Lista wskaźników	1. Udział osób uzależnionych od narkotyków w zajęciach reintegracji społecznej.

**Wykaz organizacji pozarządowych realizujących różne formy profilaktyki  
pierwszorzędowej w ramach Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na  
rok 2007.**

1. Centrum Służby Rodzinie, Łódź ul. Broniewskiego 1A
2. Chojeński Klub Sportowy, Łódź ul. Kosynierów Gdyńskich 18
3. Fundacja „Bałuckie Dzieci”, Łódź ul. Czarnieckiego 4
4. Fundacja „Równe Szanse”, Łódź ul. Nawrot 100
5. Klub Sportowy „Społem”, Łódź ul. Północna 36
6. Łódzka Akademia Karate Tradycyjnego, Łódź ul. Klinowa 40
7. Polski Związek Głuchych ul. Nawrot 94/96
8. Siostry Służebniczki NMP ul. Sienkiewicza 60
9. SL SALOS WODNA, Łódź ul. Wodna 24
10. Stowarzyszenie Ewangelizacyjno–Charytatywne „Mocni w Duchu”, Łódź ul.  
Sienkiewicza 60
11. Stowarzyszenie Młodzieży Niedostosowanej Społecznie „Dla Przyszłości” Łódź  
ul. Drewnowska 151
12. Stowarzyszenie Wspierania Działań Ewangelizacji „AGAPE”, Łódź ul. Zgierska 230/232
13. TPD Zarząd Oddziału Dzielnicowego Łódź – Górna, Łódź ul. Podhalańska 2a
14. ZHP Hufiec Łódź – Górna, Łódź ul. Pabianicka 55
15. Związek Harcerstwa Rzeczypospolitej Okręg Łódzki, Łódź ul. Lipowa 23
16. Żeglarski Uczniowski Klub Sportowy Młodzieży Niedostosowanej Społecznie, Łódź  
ul. Częstochowska 36
17. Szkolny Klub Sportowy „START”, Łódź ul. św. Teresy 56/58
18. Towarzystwo Inicjatyw Europejskich, Łódź ul. Strykowska 10/18
19. Stowarzyszenie Wspierania rzeźwości i Przeciwdziałania Patologii Społecznej „DOM”,  
Łódź ul. Wygodna 18
20. Fundacja „UWOLNIENIE”, Łódź ul. Inowrocławska 5a

**Wykaz organizacji pozarządowych realizujących profilaktykę drugorzędową w ramach  
Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2007.**

1. Towarzystwo Rodzin i Przyjaciół Dzieci Uzależnionych „Powrót z U”, Łódź  
ul. Więckowskiego 3

2. Profilaktyczno Rozwojowy Ośrodek Młodzieżowy, Łódź ul. Jaracza 40
3. Polskie Towarzystwo Zapobiegania Narkomanii Oddział Łódzki, Łódź al. Kościuszki 48
4. Fundacja „ARKA” ul. Kopernika 37
5. Stowarzyszenie „MONAR” NZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno – Readapcyjny Kębliny,  
ul. Strykowska 3