



**Parlamentarny Zespół
ds. Rozwiązywania
Problemów Uzależnień**

Sprawozdanie

VI Posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień 22.06.2016 r.

W posiedzeniu, którego przedmiotem było: *„Utrzymywanie podziału, czy połączenie instytucji w systemie przeciwdziałania uzależnieniom. Wady i zalety obecnej organizacji systemu”* udział wzięli marszałek senior **Kornel Morawiecki** (WiS) oraz posłowie: **Krystyna Wróblewska** (PiS), **Małgorzata Zwiercan** (WiS), a także zaproszeni goście: **Dariusz Poznański** – zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, **Krzysztof Brzózka** – dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, **Piotr Jabłoński** – dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, **Izabela Kucharska** – zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego, **Tomasz Białas** - dyrektor Departamentu Nadzoru nad Środkami Zastępczymi Głównego Inspektoratu Sanitarnego, **Dorota Żyro** - wicedyrektor Ośrodka Rozwoju Edukacji, **Jadwiga Fudala** – kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego i Programów Medycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, **Artur Malczewski** – kierownik Centrum Informacji o Narkotykach i Narkomanii Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, **Ewa Gawin** – dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Opolu, **Iwona Mialik** – kierownik Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Lublinie, **Lech Grodzki** – dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Toruniu, **Jacek Kasprzak** – dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Czarnym Borze, **Jacek Sękiewicz** – dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień w Gdańsku, **Dariusz Zwierzchowski** – dyrektor Wojewódzkiego Ośrodka Terapii Uzależnień i Współuzależnienia w Kielcach, **Bogusław Habrat** – Instytut Psychiatrii i Neurologii, **Grażyna Zimak** – Fundacja Na Rzecz Zapobiegania Narkomanii „MARATON”,

Marek Grondas – pełnomocnik zarządu głównego Stowarzyszenia MONAR ds. Leczenia, Terapii i Rehabilitacji, **Tomasz Kowalewicz** – członek Zarządu Fundacji Praesterno, **Bożena Gumińska** – Stowarzyszenie Służb Grup Rodzinnych Al-Anon, **Joanna Jakóbczak-Bok** – Stowarzyszenie Służb Grup Rodzinnych Al-Anon, **Andrzej Rosiński** – Biuro Służby Krajowej Anonimowych Alkoholików, **Czesław Przystawa** – asystent posła Janusza Sanockiego, **Piotr Szypiorowski** – asystent Przewodniczącej Zespołu. W posiedzeniu udział wziął pracownik Kancelarii Sejmu: **Dorota Zielińska-Bąk**.

Zaproszeni gości przedstawili swoje opinie i stanowiska w przedmiocie posiedzenia: **Krzysztof Brzózka** (dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych), **Piotr Jabłoński** (dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii), **Bogusław Habrat** (Instytut Psychiatrii i Neurologii), **Izabela Kucharska** (zastępca Głównego Inspektora Sanitarnego).

W kolejnej części posiedzenia, do zaprezentowanych treści odnieśli się: **Jadwiga Fudała**, **Lech Grodzki**, **Marek Grondas**, **Bożena Gumińska**, **Tomasz Kowalewicz**, **Iwona Mialik**, **Dariusz Poznański**, **Czesław Przystawa**, **Andrzej Rosiński**, **Jacek Sękiewicz**, **Dorota Żyro**.

Przedstawione opinie, stanowiska i doświadczenia, dzięki zaangażowaniu zaproszonych gości, wskazały na elementy systemu przeciwdziałania uzależnieniom, które charakteryzują się niewykorzystaniem potencjału, niską efektywnością, niekorzystną strukturą organizacyjną, a także na filary systemu, stanowiące przykład stosowania dobrych praktyk, współpracy i zaangażowania.

Dyskusja w trakcie posiedzenia zespołu była skoncentrowana wokół: roli i zadań Wojewódzkich Ośrodków Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia, nadzoru krajowego i wojewódzkiego nad systemem przeciwdziałania uzależnieniom, sensu oddzielnego działania instytucji centralnych, podejmujących przedmiotową działalność, a także gotowości systemu instytucjonalnego na następstwa poszerzającego się zjawiska nałogów behawioralnych. Znaczący dla dyskusji głos należał do przedstawicieli organizacji i instytucji na co dzień pracujących z osobami potrzebującymi pomocy w kwestii uzależnień, którzy wykazywali, jak istotny jest wpływ spójności działań instytucji na różnych poziomach na możliwości, zakres i jakość pomocy

udzielanej osobie z problemem uzależnienia. Wypowiedź przedstawiciela Ministerstwa Zdrowia ujawniła, że przedmiot posiedzenia był w ostatnich latach tematem dyskusji w resorcie, nie podjęto jednak żadnych działań. Uczestnicy posiedzenia zaakcentowali również potrzebę otwierania się na nowe trendy i doświadczenia w psychoterapii uzależnień, takich jak: terapia krótkoterminowa, a także potrzebę wypracowania metod pomocy osobom zagrożonym uzależnieniem. Pomimo niskiego stopnia precyzyjności i jednoznaczności, przedstawiamy podsumowanie wypowiedzi ekspertów i specjalistów.

1) Instytucje szczebla centralnego

Uczestnicy posiedzenia w znacznym stopniu koncentrowali się na argumentowaniu sensu oddzielnego istnienia instytucji centralnych w systemie przeciwdziałania uzależnieniom – Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Istnienie odrębnych instytucji było uzasadniane znaczącymi różnicami uregulowań prawnych danych substancji (legalność), wiekiem osób z problemem uzależnienia, a także charakterem ponoszonych w związku z uzależnieniem szkód. Wskazywano również na historyczny aspekt istnienia dwóch nurtów przeciwdziałania uzależnieniom w Polsce. Istotnym argumentem była też obawa zbiurokratyzowania jednej instytucji centralnej i zmniejszenia jej dostępności dla organizacji pozarządowych i innych organizacji o charakterze społecznym, korzystających ze wsparcia obecnie działających instytucji. Zróżnicowanie podejmowanych działań, zapewnione przez odrębność instytucji oceniano jako atut, ze szczególnym wskazaniem utrzymania dzięki temu dwóch źródeł finansowania niektórych działań organizacji współpracujących z instytucjami centralnymi w dziedzinie uzależnień. Podkreślano, że współpraca zarówno z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jak i Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii odbywa się w oparciu o sprawnie działający model.

Argumenty wskazujące na korzyści z działania jednej centralnej instytucji zajmującej się problematyką uzależnień dotyczyły równie ważnych kwestii. Jedną z nich byłoby uproszczenie kwestii formalnych i merytorycznych związanych z bieżącą działalnością instytucji i realizacją powierzonych obowiązków. Wskazywano również na istnienie obszarów działań wykonywanych obecnie równolegle, bądź wspólnie, do których należy m.in. profilaktyka uniwersalna, w których współpraca Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowego Biura

ds. Przeciwdziałania Narkomanii jest na bardzo zaawansowanym poziomie. Zauważono, że podział na dwa nurty – alkoholowy i narkotykowy nie znajduje przełożenia na rzeczywistą realizację oddziaływań terapeutycznych, gdzie w poradniach leczenia uzależnień i ośrodkach oferujących taką pomoc, z proponowanych oddziaływań korzystają pacjenci uzależnieni zarówno od alkoholu, jak i innych substancji psychoaktywnych, bądź z problemem nałogów behawioralnych. W toku dyskusji wykazano, że istnieje możliwość pracy na rzecz przeciwdziałania różnym rodzajom uzależnień i nałogów w ramach jednej instytucji. Przykład stanowi działalność Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, w ramach którego działa Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Istotnym argumentem wskazującym na zakres podobieństw systemów obu nurtów przeciwdziałania uzależnieniom jest organizacja systemu szkolenia terapeutów uzależnień. Terapeuci uzależnień, szkolą się w podobnym zakresie i formie, pracując zarówno z osobami uzależnionymi od alkoholu, jak i innych substancji psychoaktywnych. Instytucja, która integrowałaby działania dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom umożliwiłaby efektywne wykorzystanie potencjału jednostek szczebla wojewódzkiego oraz uzyskanie silniejszej pozycji do współpracy z Ministerstwem Zdrowia oraz Narodowym Funduszem Zdrowia. Zauważono, że aktualnie wprowadzane zmiany w taryfikacji usług medycznych w obszarze leczenia uzależnień są niekorzystne dla podmiotów udzielających takiej pomocy osobom uzależnionym. Przedstawiciele obecnego systemu nie uzyskali jednak dostatecznego wpływu na kształt przedmiotowej wyceny.

2) Wojewódzki system nadzoru nad systemem lecznictwa uzależnień

Podstawowymi jednostkami wojewódzkich systemów monitorowania problemu uzależnienia od alkoholu oraz leczenia osób uzależnionych i członków ich rodzin są Wojewódzkie Ośrodki Terapii Uzależnień i Współuzależnienia. Do ich zadań należą m.in.: udzielanie konsultacji specjalistycznych dla zakładów lecznictwa odwykowego na terenie województwa, koordynacja pracy zakładów lecznictwa odwykowego na terenie województwa, działalność metodyczno-organizacyjna w zakresie zbierania i opracowywania danych statystycznych dotyczących rozpowszechnienia uzależnienia od alkoholu i związanych z nim problemów oraz lecznictwa odwykowego na terenie województwa oraz ocena tych danych, inicjowanie i prowadzenie działań podnoszących kwalifikacje zawodowe pracowników merytorycznych zatrudnionych w lecznictwie odwykowym oraz osób współdziałających z zakładami lecznictwa odwykowego

w realizacji zadań programowych, w tym organizowanie staży i szkoleń. Zgromadzeni goście zwrócili uwagę na kwestię niejednorodności organizacyjnej WOTUW. Niektóre z nich działają w strukturach szpitali, co znacznie ogranicza ich samodzielność. Inne są uzależnione finansowo od jednostek nadrzędnych, organizowanych przez samorzady województwa. Wskazano również, że nie istnieje formalna możliwość sprawowania nadzoru merytorycznego nad pracą tych instytucji przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Podkreślano jednak, że jakość wykonywanych obowiązków przez WOTUW jest zależna od ich struktury organizacyjnej, wsparcia finansowego udzielanego przez samorzady województwa, a także od zaangażowania dyrektorów i kierowników WOTUW. Realizacja polityki przeciwdziałania uzależnieniom samorządu wojewódzkiego opiera się na modelu współpracy PARPA z dyrektorami WOTUW, poprzez środki wywierania wpływu: motywowanie i zachęcanie. Szczególnie niepokojący jest brak wpływu PARPA, jako instytucji centralnej, na osoby powoływane przez Urzędy Marszałkowskie, bądź dyrektorów zakładów opieki zdrowotnej, w ramach których WOTUW funkcjonuje, na stanowisko dyrektorów, bądź kierowników WOTUW. Szczególną wątpliwość uczestników posiedzenia wywołał konflikt zadań realizowanych przez WOTUW, polegający na pełnieniu nadzoru merytorycznego nad innymi placówkami, dla których jest on konkurentem w świadczeniu usług leczniczych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Z kolei Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii chcąc wspomagać samorzady wojewódzkie w diagnozie problemów dotyczących narkomanii i budowania strategii ich rozwiązywania, zabiegało o utworzenie, na wzór organizacji systemu leczenia od alkoholu, stanowiska konsultantów wojewódzkich ds. monitorowania narkomanii. W efekcie powstała sieć ekspertów wojewódzkich do spraw informacji o narkotykach i narkomanii, realizowanych ze środków samorządu województwa, do których zadań należy zbieranie, gromadzenie, wymiana informacji i dokumentacji w zakresie przeciwdziałania narkomanii (badań, baz danych, publikacji), a także formułowanie wniosków sprzyjających kształtowaniu strategii reagowania na problem narkomanii. W praktyce, osoby pełniące te funkcję, wykonują zawodowo również inne obowiązki. Koordynacja pracy ekspertów należy do Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Część z uczestników wskazała na niski stopień wykorzystania potencjału instytucji służących przeciwdziałaniu uzależnieniom, funkcjonujących na poziomie wojewódzkim.

3) Samorządowy – lokalny poziom przeciwdziałania uzależnieniom

Na szczeblu lokalnym przedmiotowy podział ma charakter wyłącznie formalny. Gminy zobligowane są do tworzenia dwóch programów: Gminnego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii. Realizatorzy programów wskazują jednak na tożsamość podejmowanych działań. Z kolei praktycy terapii uzależnień, pracujący lokalnie, wskazują na potrzebę umożliwienia leczenia się osobom uzależnionym w różnych formach oddziaływań terapeutycznych, realizowanych przez podmioty organizujące terapię całodobową (stacjonarną), zarówno krótko, średnio i długoterminową, niezależnie od charakteru substancji uzależniającej. Wskazują również na potrzebę koordynacji i integracji zadań wykonywanych przez różne instytucje na szczeblu lokalnym, ze względu na niską efektywność i skuteczność ich oddziaływań. Zwracają uwagę, że praca w środowisku osoby uzależnionej jest jednym z podstawowych determinantów skuteczności terapii uzależnienia, jednocześnie stanowiąc najsłabsze ogniwo w systemie leczenia, czego powodem jest brak koordynacji podejmowanych działań.

Z poważaniem

/-/ Małgorzata Zwiercan

Przewodnicząca Zespołu