

**Parlamentarny  
Zespół ds.  
Rozwiązywania  
Problemów  
Uzależnień**



**VIII kadencja**

## **PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA**

- **PARLAMENTARNEGO ZESPOŁU  
DS. ROZWIĄZYWANIA PROBLEMÓW UZALEŻNIEŃ  
z dnia 11 czerwca 2019 r.**

# Pełny zapis przebiegu posiedzenia

## Parlamentarnego Zespołu

### ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień

11 czerwca 2019 r.

Parlamentarny Zespół ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień pod przewodnictwem poseł **Małgorzaty Zwiercan (WiS)**, przewodniczącej Zespołu, zrealizował następujący porządek posiedzenia:

#### 1. Status zawodu certyfikowanego specjalisty psychoterapii uzależnień w systemie ochrony zdrowia

W posiedzeniu udział wzięli: poseł **Małgorzata Zwiercan (WiS)** - przewodnicząca Zespołu, poseł **Krystyna Wróblewska (PiS)** – wiceprzewodnicząca Zespołu oraz zaproszeni goście: **Piotr Jabłoński** – dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, **Jadwiga Fudała** – kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego i Programów Medycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, **Anna Krenc** – kierownik Sekcji Psychiatrii w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej, **Magdalena Fedorczak-Roć** – przedstawiciel Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, **Katarzyna Luchowska** – przedstawiciel Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, **Małgorzata Zadrożna** – dyrektor Departamentu Kwalifikacji Medycznych i Nauki, **Dagmara Lebiecka** – starszy specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego i Rodziny, **Paulina Gmurczyk** – specjalista ds. szkoleń certyfikowanych w Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii, **Jacek Łuczak** – przedstawiciel Głównego Inspektoratu Sanitarnego, **Wojciech Bik** – zastępca Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, **Marek Grzyb** – prezes Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień, **Katarzyna Solich** – kierownik Działu Lecznictwa i Certyfikacji Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii **Bożena Malik** – przewodnicząca Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bytomiu, **Adam Nyk** - wiceprzewodniczący Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR, **Maria Banaszak** – główny specjalista do spraw merytorycznych z Biura Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR, **Kinga Jasińska** – reprezentant Krajowej Rady Stowarzyszeń Rodzin Abstynenckich, **Dariusz Zwierzchowski** – dyrektor WOTUW-u w Kielcach, **Paweł Krysztofiak** – dyrektor Fundacji BSK AA, **Sylwia Wójcikowska** – przedstawiciel Fundacji MARATON, psycholog i specjalista psychoterapii uzależnień, **Małgorzata Chojnowska** – specjalista psychoterapii uzależnień z Wojewódzkiego Ośrodka Profilaktyki Terapii Uzależnień z Łomży, **Sylwia Kołakowska** – psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień, **Bożena Bereda** – przewodnicząca Zarządu Głównego Stowarzyszenia KARAN, **Zuzanna Maria Sucharska** – koordynator ds. Współpracy z Profesjonalistami i Instytucjami Al-Anon w Warszawie, **Włodzimierz Wieczorek** – asystent przewodniczącej Zespołu.

Przewodnicząca poseł **Małgorzata Zwiercan (WiS)**:

Szanowni państwo, witam wszystkich bardzo serdecznie. Otwieram 29. posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień. Tematem dzisiejszego posiedzenia jest status zawodu certyfikowanego specjalisty psychoterapii uzależnień w systemie ochrony zdrowia. Z przyjętej wykładni przepisów prawnych wynika, że certyfikowany specjalista psychoterapii uzależnień jest zawodem medycznym. Osoba go wykonująca jest uprawniona, na podstawie odrębnych przepisów, do udzielania świadczeń zdrowotnych i legitymuje się nabyciem kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie. Niemniej jednak wydaje się zasadnym, by podjąć dyskusję nad możliwością uznania certyfikowanego specjalisty psychoterapii uzależnień jako zawodu specjalisty w dziedzinie ochrony zdrowia, który jest wymieniony na liście Ministra Zdrowia specjalistów w dziedzinie ochrony zdrowia. Przemawia za tym głos środowiska wyrażony m.in. w uchwale Zebrania Walnego członków Związku Zawodowego Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień. Postulat ten znajduje swoje uzasadnienie zarówno w wymaganiach stawianych specjalistom psychoterapii uzależnień, jak i w konieczności podniesienia współczynnika przeliczeniowego dla tego zawodu i tym samym podniesienia wynagrodzenia dla specjalistów psychoterapii uzależnień. Utrzymanie obowiązującego obecnie współczynnika przeliczeniowego może w przyszłości spowodować zmniejszenie zatrudnienia specjalistów psychoterapii uzależnień na oddziałach oraz odchodzenie z systemu leczenia uzależnień doświadczonych specjalistów, co w konsekwencji może doprowadzić m.in. do mniejszej intensywności oddziaływań terapeutycznych i obniżenia efektywności leczenia. Omawiane zagadnienie wymaga jednak namysłu środowiska, gdyż możliwości uznania certyfikowanego specjalisty psychoterapii uzależnień jako zawodu specjalisty w dziedzinie ochrony zdrowia jest uwarunkowana przepisami odnoszącymi się do kształcenia w zawodach medycznych, które podlegają Departamentowi Kwalifikacji Medycznych i Nauki. Zagadnienie to ma dwa wymiary. Pierwszy z nich odnosi się do tych osób, które w przyszłości będą podchodzić do egzaminu certyfikującego. Drugi aspekt odnosi się do uznania specjalistów psychoterapii uzależnień, którzy już mają certyfikaty i pracują w zawodzie. Rodzi się bowiem pytanie, czy – a jeśli tak, to w jakiej formule – musieliby poddać ocenie swój dorobek i wiedzę w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego. Nasze dzisiejsze spotkanie stwarza możliwość wyrażenia opinii na ten temat, co może stanowić wkład w pracę powstającego przy Ministerstwie Zdrowia zespołu ekspertów ds. profilaktyki i lecznictwa uzależnień. W tym miejscu składam podziękowanie Ministerstwu Zdrowia za podjęcie inicjatywy powołania zespołu i zajęcie się omawianym zagadnieniem. Określenie możliwości, uwarunkowań i konsekwencji finansowych włączenia specjalisty psychoterapii uzależnień na listę specjalistów w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia wymaga uwzględnienia szeregu aspektów: merytorycznego, formalnego, finansowego, prawnego i organizacyjnego. Dlatego jestem wdzięczna państwu za przybycie na posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień i zapraszam do wyrażenia stanowisk. Zapraszając państwa do wspólnej debaty na ten temat, niech wolno mi będzie najpierw państwa powitać. Witam przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia – panią Małgorzatę Zadrożną, dyrektora Departamentu Kwalifikacji Medycznych i Nauki – Pani Dyrektor za chwilę dojedzie. Witam również panią Dagmarę Lebiecką, starszego specjalistę w Departamencie Zdrowia Publicznego i Rodziny. Z Narodowego Funduszu Zdrowia witam panią Annę Krenc, kierownik sekcji psychiatrii w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej. Witam przedstawicieli PARP-y – panią Jadwigę Fudałę, kierownika Działu Lecznictwa Odwykowego i Programów Medycznych. Witam przedstawicieli Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii – dyrektora Piotra Jabłońskiego, panią Katarzynę Solich – kierownika Działu Lecznictwa i Certyfikacji Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, panią Paulinę Gmurczyk – specjalistę ds. szkoleń certyfikowanych w Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Witam przedstawiciela Głównego Inspektoratu Sanitarnego – pana Jacka Łuczaka. Witam prof. Wojciecha Bika – Zastępcę Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Witam panią Magdalenę Fedorczyk-Roć i panią Katarzynę Luchowską z Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Witam panią Marię Banaszak – Głównego

Specjalistę ds. Merytorycznych Biura Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR. Witam panów Marka Grzyba i Wojciecha Świdorskiego z Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień. Witam panią Sylwię Kołakowską i panią Małgorzatę Chojnowską oraz pana Karola Paryszuka z Wojewódzkiego Ośrodka Profilaktyki Terapii Uzależnień z Łomży. Witam pana Pawła Krysztofiaka – dyrektora Fundacji Służby Krajowej BSK AA. Witam panią Bożenę Malik z Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Witam panią Bożenę Beredę – Przewodniczącą Zarządu Głównego Stowarzyszenia KARAN. Witam pana Adama Nyka z Rodzinnej Poradni Profilaktyki i Terapii Uzależnień MONAR. Witam panią Kingę Jasińską z Krajowej Rady Związków i Stowarzyszeń Abstynenckich. Witam panią Zuzannę Marię Sucharską – koordynatora ds. Współpracy z Profesjonalistami i Instytucjami Al-Anon w Warszawie. Witam również pana dra Dariusza Zwierzchowskiego z WOTUW-u w Kielcach. O moderowanie poproszę asystenta, pana Włodzimierza Wieczorka.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Dziękuję, pani poseł. Szanowni państwo, omawiane zagadnienie uznania certyfikowanego specjalisty psychoterapii uzależnień jako certyfikowanego specjalisty w dziedzinie ochrony zdrowia jest, tak jak zaznaczyła pani poseł, postulatem środowiska. Jest to taki temat rekurencyjny. Powraca w kontekście tego, żeby *excesis verbis* określić status specjalisty psychoterapii uzależnień – to po pierwsze. A po drugie – żeby wiązało się to z awansem finansowym. Ten problem jest podnoszony w różnych gremiach na różnych spotkaniach. Są bardzo ważne argumenty, że jednak trzeba tę sprawę poruszyć i kwestie merytoryczne, formalne, administracyjno-organizacyjne łączą się tutaj w szerszym kontekście z aspektami finansowymi. Dlatego też do udziału w tej debacie zostało zaproszone tak szerokie grono osób. Zapraszając państwa do udzielenia informacji czy też wyrażenia opinii na dany temat, mam nadzieję, że ten głos będzie komplementarny. Z jednej strony, że te głosy będą się uzupełniać, dodając poszczególne aspekty. A po drugie, że będzie to głos, który będziemy mogli przedłożyć wspomnianemu zespołowi ekspertów przy Ministerstwie Zdrowia, które również będzie zajmować się tą tematyką. Na wstępie chciałem podzielić się pewnym kłopotem. Mianowicie, punktem wyjścia do naszej debaty miało być wprowadzenie przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia dotyczące pewnych uwarunkowań związanych z przejściem ścieżki specjalizacji ochrony zdrowia. Rozumiem, że pani dyrektor dotrze do nas w trakcie i wtedy będziemy mogli odwołać się do tych treści i precyzyjnego określenia, jakie są te warunki. Pod jej nieobecność pozwolę sobie tylko zasygnalizować dwa aspekty tych uwarunkowań. Po pierwsze, tytuł specjalisty w dziedzinie ochrony zdrowia można uzyskać: 1) po ukończeniu, w ramach kształcenia podyplomowego, jednostopniowego szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie ochrony zdrowia na podstawie programu szkolenia specjalizacyjnego w tej dziedzinie albo 2) po uzyskaniu dotychczasowego dorobku naukowego lub zawodowego za równoważne ze zrealizowaniem programu szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie ochrony zdrowia oraz po zdaniu państwowego egzaminu specjalizacyjnego. Te dwa przypadki z jednej strony odnoszą się do osób, które są w procesie certyfikacji albo podejmą takie studia czy szkolenie specjalistyczne, a drugi przypadek odnosi się do osób, które już pracują w zawodzie, są specjalistami psychoterapii uzależnień i mają certyfikat. Czekając na panią dyrektor, pozwolę sobie zaprosić do wypowiedzi pana profesora Wojciecha Bika, Zastępcę Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego. Panie profesorze, proszę o informację i opinię w tej sprawie. Jesteśmy na początku pewnej drogi. Naszym zadaniem jest rozważenie różnych argumentów i znalezienie optymalnego rozwiązania. Bardzo proszę.

**Zastępca Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego Wojciech Bik:**

Bardzo dziękuję za zaproszenie Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego do dyskusji i

debaty na ten, bardzo istotny z punktu widzenia społecznego, temat. Z punktu widzenia naszej instytucji sprawa jest dosyć prosta. Jeżeli do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 13 czerwca 2017 roku, gdzie wymienionych jest dokładnie piętnaście specjalizacji mających zastosowanie w ochronie zdrowia, wprowadzono zmiany dn. 31 stycznia 2019 roku, wprowadzając psychoterapię dzieci i młodzieży. Jeżeli w tym momencie zostanie podjęta decyzja o wprowadzeniu tego typu specjalizacji na tę listę, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego jest przygotowane pod względem merytorycznym i administracyjnym do przeprowadzenia tej procedury. To znaczy, konkretnie, najpierw musi być powołany przez ministra krajowy konsultant w tej dziedzinie. Następnie dyrektor CMKP podejmuje decyzję o powołaniu zespołu ekspertów, który przygotowuje program dla danej specjalizacji. Następnie zespół ekspertów przedkłada ten program, po odpowiednich procedurach legislacyjnych w CMKP, dyrektorowi CMKP, który następnie przedkłada go do zatwierdzenia ministrowi zdrowia. Ten sposób zastosowano w przypadku psychoterapii dzieci i młodzieży. Sposób się sprawdził. Pewne rzeczy są ustalone w bardzo jasny i prosty sposób. To jest ścieżka dla osób, które by zaczynały. W tym momencie zespół ekspertów, w ramach programu specjalizacji, wnosi kiedy, w jakich momentach, przy jakich certyfikacjach dotychczas uzyskanych uznajemy nadanie tytułu specjalisty, w tym przypadku w zakresie psychoterapii uzależnień. Jest to najprostsza i najbardziej obiektywna droga do uzyskania dobrze wykształconej, wykwalifikowanej kadry. Jest to kwestia tylko i wyłącznie decyzji na szczeblu ministerstwa. My jako instytucja jesteśmy przygotowani. Natomiast chciałem powiedzieć, że CMKP nie będzie przeprowadzało, zgodnie z tym rozporządzeniem, egzaminowania takich osób, gdyż tym zajmuje się Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi. Te dwie instytucje są rozdzielone, tak aby jedna instytucja kształciła, a druga niezależna instytucja certyfikowała. My przygotowujemy proces kształcenia i nadzorujemy to. Przygotowujemy program dla ministra, a następnie prowadzimy normalny nadzór nad kształceniem, w zależności jak jest to przygotowane w programie, a następnie Centrum Egzaminów Medycznych – po zakończeniu programu kształcenia – dokonuje ewaluacji poprzez państwowy egzamin specjalizacyjny. To jest stanowisko CMKP i wydaje się, że jest ono najbardziej, proste, jasne i przejrzyste. Dziękuję.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Bardzo dziękuję, panie profesorze. W nawiązaniu do wypowiedzi chciałbym zapytać, czy – w odniesieniu do procedury uznania dorobku specjalistów – zdawanie egzaminu przy obecnie istniejących regulacjach prawnych jest warunkiem koniecznym, czy istnieje formuła uznania dorobku z pominięciem egzaminu?

**Zastępca Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego Wojciech Bik:**

Zespół specjalistów musi to wypracować. Proszę pamiętać, że będziemy powoływali krajowego konsultanta, który nie będzie miał takiej certyfikacji, bo trudno, żeby ją miał, jeżeli coś dopiero wchodzi. W związku z tym trzeba wypracować takie czy inne formuły i właśnie od tego jest zespół ekspertów, który przygotowuje odpowiedni program. Pewne rzeczy muszą być jasno skodyfikowane. Jasno, prosto, w sposób niebudzący wątpliwości. W Rozporządzeniu Ministra Zdrowia znajdują się określone punkty mówiące o tym, w jaki sposób CEM certyfikuje i dokonuje tego egzaminu. To jest jednostka dedykowana temu, że przeprowadza wszystkie egzaminy specjalizacyjne. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego nie ma w „swojej” ustawie absolutnie żadnych możliwości prowadzenia certyfikacji. Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego Akredytuje jednostki do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego i do prowadzenia staży w ramach szkoleń specjalizacyjnych. Natomiast egzaminy podlegają pod Centrum Egzaminów Medycznych, co jest dokładnie wymienione w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dn. 13 czerwca 2017 roku. Tam jest wszystko określone punkt po punkcie: nawet to jak wygląda dyplom oraz co i kiedy jest wydawane. Tak to jest skonstruowane i w specjalizacjach lekarskich i tzw. zawodach mających zastosowanie w ochronie zdrowia sprawdza

się i wszystko funkcjonuje.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Bardzo dziękuję. Bardzo proszę teraz o wypowiedź przedstawicieli Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, panią Katarzynę Luchowską i panią Magdalenę Fedoryczak-Roć. Chodzi o informację odnoszącą się do ewentualnych zmian, gdyby miały one zajść w przyszłości. Gdyby specjalista psychoterapii uzależnień przejął tę ścieżkę i był uznanym za specjalistę w zawodach mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w jaki sposób przekładałoby się to na taryfikację?

**Katarzyna Luchowska, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji**

Dzień dobry państwu. Reprezentujemy tutaj Wydział Taryfikacji. Z punktu widzenia Agencji Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji, myślę, że miałyby to znaczenie, jeśli chodzi o wycenę świadczeń zdrowotnych. Myślę, że Narodowy Fundusz Zdrowia potwierdziłby to stanowisko. Jeśli wiązałyby się to z wyższym wynagrodzeniem specjalistów, to wyższe wynagrodzenie musiałyby być uwzględnione w taryfach, w wycenie tych świadczeń zdrowotnych. Oczywiście skutkowało to zwiększeniem budżetu dla płatnika publicznego. Myślę, że jest to jedyny skutek, z jakim by się to wiązało dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Dziękuję.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Jakiej skali byłyby to zmiany?

**Katarzyna Luchowska, Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji**

Bardzo ciężko jest to oszacować. Musielibyśmy mieć dokładne informacje na temat tego, ilu jest takich specjalistów, jakie będzie zatrudnienie, jaka jest liczba udzielanych świadczeń. Teraz też jesteśmy na etapie wprowadzania pewnych zmian, jeśli chodzi o świadczenia psychiatrii, głównie dziecięcej, ale też dla osób dorosłych, więc bardzo ciężko jest w tej chwili konkretnie odpowiedzieć na to pytanie.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Rozumiem, bardzo dziękuję. Proszę teraz o odniesienie się do tej sytuacji i do tych rozważań panią Annę Krenc, kierownik Sekcji Psychiatrii w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej. Chodzi tutaj głównie o aspekt finansowy.

**Kierownik Sekcji Psychiatrii w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Anna Krenc:**

Dzień dobry państwu. Dla Narodowego Funduszu Zdrowia, jak wspomniała tutaj przedstawicielka AOTMiT-u, istotne jest, aby wycena świadczeń, waga punktowa określona w katalogu świadczeń gwarantowanych była adekwatna do możliwości funkcjonowania na rynku podmiotów leczniczych. Jeżeli taka będzie i będzie zadowalająca zarówno dla płatnika, jak i dla podmiotów leczniczych, będziemy mieli rozwiązany problem. Natomiast inna ważna rzecz, która – w mojej opinii – bardzo by pomogła, to wprowadzenie psychoterapeuty uzależnień do rozporządzenia określającego specjalistów listę specjalistów mających zastosowanie w dziedzinach ochrony zdrowia, podobnie zresztą jak psychoterapeuty dzieci i młodzieży, pozwoli uniknąć kłopotów interpretacyjnych przez komisje prowadzące postępowania konkursowe podczas konkursów ofert, bowiem unikniemy sytuacji, w których certyfikaty nie będą uznawane przez komisje (choćby w obliczu różnego rodzaju uczelni upoważniających do pierwszego pięcioletniego etapu 1200 godzin spełnienia warunku określonego w koszyku świadczeń do uzyskania tego certyfikatu). W tej chwili oddziały wojewódzkie mają z tym nie lada kłopot, a tak sytuacja byłaby oczywista. Dziękuję.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Bardzo dziękuję pani kierownik. Proszę teraz o informację dyrektora Krajowego Biura ds.

Przeciwdziałania Narkomanii, pana doktora Piotra Jabłońskiego.

**Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii Piotr Jabłoński:**

Dzień dobry, witam państwa. Zacznę od tego, że moim zdaniem cel, jakim jest podniesienie rangi zawodu specjalisty psychoterapii uzależnień do rangi specjalisty jest bardzo istotny i pewnie podzielany przez całe środowisko, natomiast ważna jest droga, jaką będziemy do niego dochodzili. Po pierwsze, chciałem zwrócić uwagę, że prawdopodobnie będzie to – jak wiemy z doświadczeń przy próbach kodyfikacji innych zawodów medycznych – proces bardzo długotrwały. Uważam, że nie powinniśmy zapomnieć o tym, że już, natychmiast powinniśmy rozwiązać problem współczynnika przeliczania pracy. Dlatego że w tej chwili specjaliści psychoterapii uzależnień zarabiają mniej niż pielęgniarki. Tak to wygląda. I skutkuje nie tylko spadkiem prestiżu zawodowego, ale również tym, że ludzie coraz częściej zaczynają zastanawiać się, czy w ogóle warto. W związku z tym uważam, że nie tracąc z pola widzenia tego długoterminowego i bardzo istotnego elementu, nie powinniśmy jednak rezygnować z różnego rodzaju dróg. Nie chodzi mi tu o nacisk, tylko naprawdę o zbudowanie świadomości, że – być może nie teraz i nie natychmiast, ale w dosyć krótkim okresie czasu – grozi nam załamanie, jeśli chodzi o dopływ nowych kadr i odchodzenie z zawodu starszych, doświadczonych ludzi. Jeśli chodzi o certyfikację podniesioną do poziomu specjalizacji, jest to cel, który absolutnie uznajemy za zasadny. Wiąże się on z problemami, których nie jesteśmy w stanie dzisiaj rozwiązać – chociażby problemem komisji etycznej, odpowiedzialności zawodowej, samorządu zawodowego, jak również konsultanta krajowego. Uważamy to wszystko, co przysłuży się nie tylko poprawie prestiżu, ale przede wszystkim jakości wykonywanej pracy i przełoży się na skuteczność terapii, za bardzo wskazane i istotne. Natomiast mam wątpliwości co do kwestii ścieżki uznawania dorobku, dlatego że usłyszeliśmy tutaj dwa różne, sprzeczne komunikaty. Na spotkaniu w ministerstwie usłyszeliśmy, że jest tylko jedna ścieżka oprócz tej, że przychodzą nowi ludzie, przechodzą kursy i zdają egzamin. Natomiast jeśli chodzi o uznanie dorobku zawodowego, usłyszeliśmy w ministerstwie, że, owszem, dorobek jest znany i to znaczy, że te osoby nie muszą dodatkowo przechodzić szkolenia, natomiast muszą zdać egzamin. Nie jestem wyrazicielem opinii środowiska, bo nie mieliśmy jeszcze czasu na takie konsultacje, ale osobiście uważam, że certyfikaty, które były i jeszcze przez najbliższe lata będą wydawane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, mają status certyfikatów – nie chcę nadużywać tego słowa, ale – państwowych. Mają oparcie w ustawie, w rozporządzeniach i w związku z tym mają zupełnie inny status prawny. W związku z tym byłbym spokojniejszy, gdyby prawdziwy był ten komunikat, który przedstawił pan profesor, że tak naprawdę jest to kwestia do rozstrzygnięcia przez komitet ekspertów. Wtedy nie mam wątpliwości, że jako PARPA, jako Krajowe Biuro, jako środowisko specjalistów terapii uzależnień, możemy przedstawić dostateczną liczbę argumentów na to, że ten dorobek powinien być uznany wprost, bez etapów przejściowych. Jeśli chodzi jeszcze o kwestię samych szkoleń, rozumiem, że to też jest kwestia dyskusji, dlatego że CMKP certyfikuje jakby zespoły szkoleniowe. Bo samo CMKP chyba nie prowadzi wszystkich szkoleń?

**Zastępca Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego Wojciech Bik:**

CMKP nie prowadzi szkoleń w tym zakresie, natomiast prowadzi inne szkolenia, i to na dużą skalę. Przede wszystkim szkolenia w zawodach medycznych, ratowników itd. Natomiast w sytuacji, o której pan wspominał, ostateczną decyzję o tym, jak będzie certyfikowany dany specjalista, tak czy tak podejmuje minister, bo minister zatwierdza program. Ma przedkładany program po przepracowaniu go przez zespół ekspertów powoływany przez dyrektora CMKP i zatwierdza go lub nie. To jest decyzja ministerstwa. Natomiast my prowadzimy akredytację ośrodków, które prowadzą szkolenie w oparciu o program specjalizacji. Każdy program specjalizacji, zarówno medycznej w sensie lekarskim, dentystrycznej, jak i specjalizacji z zakresu dziedzin związanych z ochroną zdrowia, ma taki dział, w którym jest napisane, jakie kryteria

powinien spełniać dany ośrodek, który ma być certyfikowany. To jest bardzo dokładnie określone. Łącznie z tym, że jest bardzo dokładnie określone na przykład to, ile godzin ma trwać specjalizacja. To nie jest liczone w dniach, ale wielokrotnie jest liczone w godzinach. W związku z tym zespół ekspertów, który opracowuje program specjalizacji, korzysta z konkretnej wykładni, jak to ma być zrobione. Wypracowuje przepisy, według których potem proceduje CMKP. CMKP nie przyznaje akredytacji. Zresztą do akredytacji powoływane są kolejne zespoły akredytacyjne, które przedkładają swoją opinię na temat wniosków dyrektorowi CMKP, który je zatwierdza lub nie, w zależności od sytuacji. Dokładnie taka jest ścieżka prawna. W związku z tym jest zespół ekspertów dostarczający akredytacje. On sprawdza, czy wszystko się zgadza pod kątem formalnym, ale też czy dany ośrodek spełnia kryteria wymienione m.in. w programie specjalizacji z punktu widzenia, czy jest to ośrodek, który może prowadzić, czy który nie może prowadzić. Jeżeli może prowadzić, to ile miejsc specjalizacyjnych dostaje i tak dalej. To jest wszystko bardzo rzetelnie poukładane w wielu specjalizacjach. Tak jak mówię, my jesteśmy przygotowani, żeby procedować kolejną specjalizację związaną ze specjalizacjami mających zastosowanie w ochronie zdrowia. To nie jest problem z punktu widzenia administracyjnego, tylko musimy mieć decyzję. Jeżeli jest decyzja na „tak”, to wdramy procedury funkcjonujące w CMKP od lat i idziemy tą ścieżką, którą dotychczas realizowaliśmy w wielu specjalizacjach. Tutaj nie ma sensu tworzyć nic nowego.

**Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii Piotr Jabłoński:**

Nie chodzi o nic nowego. My również z PARPA i w Biurze wypracowaliśmy taki system akredytacji, mamy to wszystko skodyfikowane. Wątpię, żeby to wszystko specjalnie odbiegało od procedur, które są u państwa, natomiast chciałem uzyskać informację, że „nasze” zespoły szkoleniowe będą oceniane nie przez nasze instytucje tylko przez radę akredytacyjną. To jest normalna procedura.

**Zastępca Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego Wojciech Bik:**

W momencie kiedy jest krajowy konsultant to jest procedura powoływania zespołu ekspertów ds. opracowania programu specjalizacji. Dwie kwestie do rozwiązania to jest uznawanie zawodu i ta procedura akredytacji. Uważam, że jesteśmy absolutnie przygotowani na podjęcie takiej dyskusji i na szybkie prowadzenie prac idących w kierunku uznania statusu specjalizacji psychoterapii uzależnień.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Bardzo dziękuję panu dyrektorowi za tę wymianę. Proszę teraz o udzielenie informacji panią Jadwigę Fudałę, kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego i Programów Medycznych PARP-y.

**Kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego i Programów Medycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Jadwiga Fudała:**

Dzień dobry państwu. Prezentując stanowisko Agencji, w pełni zgadzam się z moim przedmówcą dyrektorem Jabłońskim. Kłopot polega na tym, że działoby się równolegle kilka procesów. Nie wiem, jak te procesy mogłyby wzajemnie koegzystować. Ludzie, którzy nie rozpoczęli idą nową ścieżką i wszyscy to rozumiemy. Natomiast kilka tysięcy ludzi rozpoczęło proces kształcenia, zainwestowało mnóstwo pieniędzy i czasu, jest w trakcie tego procesu i również wykonuje świadczenia zdrowotne. Co z nimi? Oni nie mają jeszcze żadnego uznania, bo nie mają certyfikatu. Usłyszeliśmy w Ministerstwie Zdrowia zapewnienie ministra Króla, że wszystkie nabyte prawa będą zachowane. Ale rozumiem, że są to w zasadzie prawa do wykonywania świadczeń i do niczego innego. Czy ci ludzie mieliby kończyć te stare ścieżki, czy mieliby się przerzucać na nowe? Czy to by było zaliczone, czy nie? Tego nie wiemy. Druga sprawa to jest sprawa certyfikatów. Gdybyśmy uznali to, co było mówione w ministerstwie, że aktualnie wszyscy musieliby zdać egzamin specjalizacyjny, wtedy mielibyśmy właściwie dodatkowo dwa



rodzaje kwalifikacji: ci, którzy już zdają, czyli staną do tego egzaminu i ci, którzy mają już nadany certyfikat (również uważam, że ma on rangę certyfikatu państwowego). Ci drudzy mieliby zupełnie inne możliwości i inne przywileje niż ci, którzy zdaliby ścieżkę specjalizacyjną zgodnie z ustawą o specjalizacji. Rodzi to kolejne rozwarstwienie i kolejny bałagan, a nie ułatwienie oceny czy taryfikacji takich świadczeń, czy też kwestii płacenia za nie. Chciałam też podkreślić, że to, co powiedział dyrektor Jabłoński jest niesłychanie ważne. Cokolwiek byśmy nie zrobili musielibyśmy chyba czekać na to, żeby minister zdrowia podjął decyzję o wpisaniu specjalistów psychoterapii uzależnień do tej grupy zawodowej, która ma współczynnik przeliczeniowy 1,05, niezależnie od tego, że w sensie ustawowym nie jest to specjalizacja w sensie medycznym. Niemniej nie jest to też brak specjalizacji. To jest takie „nie wiadomo co”, ale to „nie wiadomo co” nie może skutkować taką pauperyzacją tego środowiska. Na dobrą sprawę oczekiwanie, że to będzie naturalna konsekwencja jakiegoś długiego procesu, to jest daleko idąca konsekwencja dla jakości i dostępności leczenia. Właściwie mówimy o powiązanych rzeczach, ale jednocześnie o rzeczach mających podstawowe znaczenie. Podstawowe jest to, żebyśmy mieli zagwarantowane wyższe minimalne pensje dla specjalistów. Kolejna sprawa dotyczy tego, co zrobić z tymi ludźmi, którzy są w naszych procesach kształcenia. Aktualnie prawo gwarantuje im jeszcze długi proces zdobywania kwalifikacji. Na to na razie nikt nie próbował odpowiedzieć i chyba nikt na razie nie zna takiej odpowiedzi. My w każdym razie nie znamy. Towarzyszą nam przede wszystkim te wątpliwości. Oczywiście, bardzo chcielibyśmy podnieść ten zawód do rangi specjalizacji medycznej, żeby w końcu skończyły się dywagacje, czy to w ogóle jest zawód medyczny, czy nie. To by się w końcu skończyło. Z drugiej strony wydaje się, że trzeba się dobrze zastanowić nad tym, jak przejść z tego systemu, który tyle lat był, do tego, co ewentualnie jest w planie. Usłyszeliśmy w Ministerstwie Zdrowia, że właściwie prawo jest w tej sprawie niezmiennalne. W zasadzie nie ma niezmiennego prawa – chodzi o mi o ten egzamin i to, czy rzeczywiście jest tak, że uznanie i konieczność zdawania tych egzaminów to jest jedyna ścieżka na dzisiaj, czy może uznanie to jest po prostu uznanie faktu, że ten egzamin się odbył i wiązał z wielkim stresem, wielkim zaangażowaniem pieniędzy publicznych, bo przecież w PARP-ie płacimy za ten egzamin. Krajowe Biuro od pewnego czasu organizuje go za pieniądze osób zdających, ale to jest rocznie mnóstwo pieniędzy, a robimy to od dwudziestu lat. W związku z tym można powiedzieć, że zrobiliśmy wszystko, żeby zobiektywizować ocenę ludzi, którzy dostają te certyfikaty. To nie jest żaden śmieszny egzamin – to jest poważna sprawa. Odkręcenie tego to byłby kolejny cios dla tej grupy zawodowej, więc jeżeli chcemy coś poprawić, to żebyśmy przypadkiem nie zrobili czegoś w drugą stronę, czyli źle. Dziękuję.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Dziękuję pani kierownik za tę informację. Są wśród nas przedstawiciele Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR. Bardzo proszę o wypowiedź wiceprzewodniczącego Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR pana Adama Nyka.

**Wiceprzewodniczący Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR Adam Nyk:**

Witam państwa serdecznie i dziękuję za możliwość zabrania głosu. Padło już tutaj kilka bardzo twardych i konkretnych argumentów na temat tego, że już na tyle długo zajmujemy się wykonywaniem tej pracy, że trudno sobie wyobrazić, żeby – powiem to górnolotnie – ten dorobek został przekreślony kolejnymi przepisami, które nie poprawiły sytuacji, a może nawet ją pogorszyły. To jest jedna rzecz. Myślę, że uznanie naszego zawodu za zawód, który będzie doceniany w szerokim tego słowa znaczeniu, jak inne zawody medyczne, jest w stanie niejednokrotnie pomóc w momencie kiedy poszczególne placówki, ośrodki, stowarzyszenia, ubiegają się o środki i dotacje dla wykonywania swoich celów, co jest rzeczą bardzo ważną, bo jest to główny sposób na działalność. Mówię tutaj o placówkach, które nie prowadzą prywatnej działalności komercyjnej tylko takich jak Stowarzyszenie MONAR, gdzie ubiegamy się o środki państwowe. Myślę, że podniesienie prestiżu naszego zawodu spowodowałoby – mam przynajmniej taką nadzieję – inny punkt widzenia niż dotychczas, jeśli chodzi o nasze

kwalifikacje. Bo, idąc za tym tokiem myślenia, który już się tutaj pojawił, z roku na rok wymagania nakładane na osoby zdające egzaminy są coraz wyższe. Godzin jest coraz więcej, specjalizujemy się w coraz szerszym zakresie. Pamiętam nie z jednego już spotkania komisji, że to nasze specjalizowanie się odbywa się w już tak dużym zakresie, że powstanie niedługo oddzielny kierunek studiów specjalizacji terapii uzależnień. To trochę w ramach żartu, ale zupełnie na poważnie myślę, że wiedza, przygotowanie tych osób i sama praktyka, którą odbywają w trakcie, świadczy o tym, że mówimy tutaj o osobach, które mają bardzo wysokie kwalifikacje do wykonywania tej pracy. Trudno jest mi sobie wyobrazić, jak miałyby wyglądać ta zmiana. Myślę, że trochę zależy to od tego ciała, które by to procedowało, jego elastyczności i własnej wiedzy na temat tego, jak powinno się traktować zawód specjalisty psychoterapii uzależnień. Nie bardzo wyobrażam sobie, żebyśmy mogli w tym działaniu „odpaść” i za jakiś czas okaże się, że jednak przestaniemy nad tym procedować i wrócimy do punktu wyjścia, bo znaczyłoby to, że ilość energii w to włożoną w te działania, także na posiedzeniach tej komisji, byłaby pozbawiona sensu. Mam nadzieję, że finał będzie taki, że uda się osiągnąć to, o czym mówił wcześniej pan dyrektor Krajowego Biura i uda się ten zawód zakwalifikować jako zawód medyczny. Dziękuję.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Bardzo dziękuję. Proszę teraz o wypowiedź prezesa Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień pana Marka Grzyba. Bardzo proszę.

**Prezes Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień Marek Grzyb:**

Dzień dobry państwu. Dziękuję za zaproszenie, pani przewodnicząca. Słuchając państwa debaty, właściwie w wielu punktach się zgadzam. Postulat Związku odnośnie zawodu medycznego był już dawno wysuwany. Jesteśmy za tym, bo cel – jak powiedział pan dyrektor Krajowego Biura – jest przez nas wszystkich oczekiwany: że specjaliści terapii uzależnień będą traktowani jako zawód medyczny, jako specjalizacja medyczna. Ja jestem lekarzem, więc mam specjalizację medyczną i wiem, co to znaczy w służbie zdrowia. Mam ich dwie czy trzy, ale nie w tym rzecz. Jestem inaczej traktowany przez personel i przez pacjentów. Chciałbym, żeby moi pracownicy również byli tak traktowani. Nie zawsze tak jest, dlatego że ten zawód nie jest przez wszystkich traktowany jako zawód medyczny. Gdybyśmy wprowadzili coś takiego, że będzie to zawód medyczny, zmieni się prestiż. Mówimy o tym wszyscy tym samym głosem. Jest kilka bardzo istotnych punktów, na które musimy zwrócić uwagę już na samym początku, żeby nie popełnić jakiegoś błędu. Pan profesor powiedział, że musi być powołany krajowy konsultant. Wszystko w porządku, zależy nam na tym, żeby był krajowy konsultant ds. leczenia uzależnień i żeby było to oddzielone od psychiatrii, bo różnimy się nie trochę, tylko dużo, mimo to, że jesteśmy włączeni do dziedziny nauki, jaką jest psychiatria. Jeden punkt poszedłby zaraz za drugim. Bardzo istotna jest sprawa finansowa. Musi nastąpić nowa wycena, bo to pociągnie za sobą skutki – to jest mniej więcej 1000 złotych brutto od jednego specjalisty terapii uzależnień. U mnie jest 30 terapeutów, więc muszę dołożyć 30 000 złotych miesięcznie, czyli 360 000 rocznie. Takich pieniędzy nie mam przy obecnym kontraktowaniu, nawet nie ma o tym mowy. Musimy to wszystko wypracować i brać to pod uwagę. No i najważniejsze: co zrobimy z osobami, które są w trakcie szkolenia i mają certyfikat? Mój syn, psycholog, zdawał parę dni temu egzamin w Krajowym Biurze. Jest specjalistą terapii uzależnień, wiem, ile go to kosztowało i wiem ile miesięcy poświęcił (poza szkoleniem), ile stresu, jak trudny jest egzamin. Sam z nim na nim byłem i to jest naprawdę egzamin mniej więcej podobny do egzaminu specjalizacyjnego w CKM-ie. Będziemy walczyć o to, żeby te osoby, które mają certyfikaty, a pracują, spełniają kryteria, dostały coś takiego bez egzaminu. A te, które są w trakcie szkolenia, żeby – jak zmieni się egzamin – przystąpiły do niego już na nowej drodze.

**Zastępca Dyrektora ds. Dydaktycznych i Naukowych Centrum Medycznego Kształcenia**

**Podyplomowego Wojciech Bik:**

Program specjalizacji, który będzie opracowany, nie jest programem tylko i wyłącznie jednolitym. To nie jest jeden program obowiązujący każdego. Programy specjalizacji w każdej dziedzinie opracowywane są w zależności od różnych ścieżek, w jakich dana osoba dotychczas pracowała, uzyskała. Jeżeli mamy program specjalizacji na przykład z dziedziny takiej jak endokrynologia, to możliwości dojścia do tytułu specjalisty endokrynologa jest kilka. Może być bezpośrednio po studiach, po zrobieniu specjalizacji z interny, chirurgii, kilku różnych dziedzin. Nie będę wchodził tutaj w szczegóły, ale w takiej sytuacji, jeżeli przez zespół ekspertów konstruowany jest program, nie znam programu specjalizacyjnego, który nie obejmowałby kilku ścieżek realizacji tego programu, w zależności od tego, kto przystępuje do realizacji tego programu. Są takie programy, gdzie jest 5-6 ścieżek dojścia do tytułu specjalisty w ich ramach. W psychologii klinicznej, po odbyciu modułu wstępnego są 4 ścieżki uzyskania tytułu psychologa klinicznego, w zależności od specjalizacji, którą ktoś będzie dalej wykonywał. Program specjalizacji nie jest napisany tylko i wyłącznie jako jeden dokument – on się potem wielokrotnie rozdziela na różne ścieżki. Natomiast w tym momencie jest to w rękach zespołu, który to opracowuje. To musi być grupa ekspertów, do której są powoływani eksperci przez krajowego konsultanta, wiodących towarzystw naukowych, instytucji, które mają istotne znaczenie z punktu widzenia funkcjonowania i rozwiązywania danego problemu. To w ten sposób funkcjonuje i ja się tutaj absolutnie zgadzam z panem doktorem.

**Prezes Zarządu Głównego Ogólnopolskiego Związku Pracodawców Podmiotów Leczenia Uzależnień Marek Grzyb:**

Panie profesorze, my wszystko rozumiemy. Boimy się trochę, jaki zostanie wybrany zespół konsultacyjny, kto tam będzie decydował o tym, jakie będą zapisy. Pamiętam 2015 rok, kiedy wybrano konsultantów do obliczenia w Agencji wyceny naszych świadczeń i nasze świadczenia wyceniano na 23% mniej, więc byśmy od razu musieli zamykać ośrodki. A to też była tylko grupa ludzi. Apeluję, żebyśmy się wszyscy temu przyjrzeni, żeby nie stała się krzywda tym osobom, które zdały już egzamin i ciężko pracują, tylko żebyśmy je w jakiś sposób uhonorowali. Nie jest to honor, że damy im szansę zdawać ponownie egzamin. Przecież lekarze też zdają egzamin tylko raz. Musimy wszyscy o tym pamiętać i nie dopuścić do tego, żeby tak było. Bardzo jesteśmy za projektem i chcemy, żeby był jak najszybciej wprowadzony, żeby nareszcie traktowano nas poważnie. Jeszcze raz dziękuję pani przewodniczącej, bo to jej duża inicjatywa w tym, że cały czas rozmawiamy na ten temat. Ciężko przebić się do ministerstwa z tematem uzależnień. Dziękuję bardzo.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Bardzo dziękuję. Otwieram teraz debatę na całe forum. Są wśród nas przedstawiciele WOTUW-ów, przedstawiciele środowisk supervisorów, specjalistów psychoterapii uzależnień. Proszę o Państwa opinie w sprawie.

**Dyrektor WOTUW-u w Kielcach Dariusz Zwierzchowski:**

Właściwie wypowiedzi moich przedmówców sprowadzały się do tego, że bardzo chodzi o zmianę współczynnika z 0,73 do 1,05. Zapamiętałem wypowiedź pana dyrektora Jabłońskiego, który mówił, że jeżeli to nie nastąpi, grozi nam załamanie. Powiedziałbym, że takie załamanie już następuje w moim zakładzie pracy. To jest duży zakład pracy – kompleks psychiatryczny, w którym pracuje ponad 900 osób. W tym jest taki cały kompleks odwykowy – ponad 200 łóżek na całodobowym oddziale, 65 łóżek detoksu i duża poradnia, którą kieruję od 25 lat. Jeśli chodzi o pracę terapeutów, kierunek przez wiele, wiele lat był taki, że pracowali gdzieś w małych poradniach, punktach konsultacyjnych po to, żeby na końcu pracować w zakładzie, w którym ja pracuję, więc zawsze kolejka oczekujących do pracy była. Aktualnie nie ma ani jednej osoby oczekującej do pracy. W ciągu ostatnich dwóch miesięcy z powodów płacowych odeszło czterech terapeutów, w tym dwoje z mojej poradni. Jeżeli nie nastąpi szybka zmiana w tym obszarze,

obawiam się, że za chwilę będziemy musieli redukować ilość łóżek, bo nie będziemy mieć wystarczającej liczby terapeutów. Przepisy mówiące o minimalnym wynagrodzeniu w moim zakładzie pracy są na ten moment spełniane na tyle, że gdybyśmy policzyli według kwoty bazowej nie 3900 tylko 4200, w tym roku specjaliści psychoterapii uzależnień, których w moim zakładzie jest około 40, mieliby dostać podwyżkę w wysokości 40 groszy. Specjalista psychoterapii uzależnień z wieloletnim stażem w moim zakładzie ma wynagrodzenie zasadnicze niższe niż pielęgniarka, która rozpoczyna pracę w zawodzie. W związku z tym ta zmiana musi nastąpić, bo może się zaważyć cała historia z leczeniem odwykowym. Apeluję o bardzo szybką ścieżkę i chcę jeszcze raz podkreślić, że ponieważ certyfikaty są państwowe, egzamin, który zdawaliśmy też był państwowy i według mnie należy go uznać. Dziękuję bardzo.

### **Specjalista psychoterapii uzależnień Małgorzata Chojnowska**

Dzień dobry. Bardzo dziękuję za zaproszenie i za to, że mogliśmy z koleżanką tutaj do państwa przyjechać. Jestem osobą, która – podobnie jak niektóre osoby, które siedzą przy tym stole – kończyła ten bardzo długi proces szkolenia w PARP-ie. To jest, proszę państwa, 650 godzin. Szkolenie trwa dwa lata. Do tego dochodzi jeden rok superwizji, dwa tygodnie stażu klinicznego. A potem jest egzamin certyfikacyjny, który ma za zadanie przedstawienie dwóch przypadków, jeśli chodzi o osobę uzależnioną i o rodzinę pochodzącą z dysfunkcji. Do tego mogę dołożyć jeszcze ponad 1400 godzin szkoleniowych w szkole psychoterapeutycznej. Jestem tuż przed egzaminem do tytułu psychoterapeuty. Z zawodu jestem pedagogiem i jestem u progu emerytury – mam 59 lat – a zarabiam w moim ośrodku pracy, w którym mam staż pracy 27 lat, 2900 złotych brutto. Tak wyglądają moje pobory. Na rękę dostaję 2500 złotych. Moja koleżanka, która rejestruje do mnie pacjentów, zarabia przynajmniej o 1500 złotych więcej ode mnie. Takie są realia, proszę państwa. Bardzo dziękuję za głos pana Jabłońskiego i pani Fudały oraz wielu innych osób, ponieważ rzeczywiście nasza sytuacja jest bardzo trudna. Młodzi koledzy zastanawiają się, czy nie odejść z zawodu, ponieważ zarabiane pieniądze nie są wystarczające do tego, żeby jakoś wystartować w swoim życiu. Dziękuję państwu.

### **Przedstawicielka Fundacji MARATON, psycholog i specjalista psychoterapii uzależnień Sylwia Wójcikowska:**

Dzień dobry państwu. Certyfikowałam się w Krajowym Biurze kilka lat temu i też nie wyobrażam sobie takiej sytuacji, żebyśmy mieli jeszcze raz przechodzić tę ścieżkę, ten stres i te godziny, mając egzamin państwowy. Obecnie, poza pracą w fundacji, pracuję też w ośrodku stacjonarnym w Anielinie. Akurat jest to jedyny ośrodek Ministerstwa Zdrowia i jesteśmy w takiej sytuacji, gdzie zarabiamy mniej niż osoby pracujące na kasie w Biedronce. Nie mówiąc już o poradniach, które mają jakieś świadczenia i te zarobki są naprawdę małe. To skutkuje tym, że nie znam nikogo w moim zawodzie, kto pracowałby w jednym miejscu. Ludzie pracują w kilku – w dwóch, trzech, czterech – łapiąc różne okazje do tego, żeby godnie zarobić, co oczywiście skutkuje tym, że jakość tej pracy i energia, którą mamy, jest o wiele mniejsza. Sami też jesteśmy w takiej sytuacji, gdzie ludzie, którzy mają doświadczenie, odchodzą właśnie z powodów finansowych. Odchodzą do ośrodków prywatnych albo zmieniają branżę. Młode osoby, które przychodzą do pracy, przychodzą po to, żeby się nauczyć, a następnie po prostu uciekają. Tak to wygląda. Druga strona medalu związana z kilkoma pracami, które mamy, wygląda tak, że cierpią na tym nasze rodziny. Nietrudno wyobrazić sobie pracę w trzech miejscach: dyżury, kilka poradni i powroty do domu o godzinie 20-21. Takie są konsekwencje. Często słyszę: „Może zmienić zawód? Pójdiesz gdzieś do jakiejś korporacji, nawet wykorzystując swoje wykształcenie jako psycholog, i będzie lepiej”. Jestem jak najbardziej za tym, żeby było to uregulowane jako status zawodu medycznego, ale również jeżeli chodzi o zarobki, które mamy. Dziękuję.

### **Przewodnicząca Zespołu poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):**

Już kolejny raz pada tutaj określenie „ośrodek prywatny”. Chyba nie powinniśmy podważać tego, czy to jest ośrodek prywatny, czy państwowy. Nie chodzi o własność. Ośrodek powinien być

zarejestrowany i być podmiotem leczniczym. Trudno mi powiedzieć, czy odnosi się pani do tych, które działają nielegalnie i do tych uciekają terapeutów. Z całym szacunkiem, rozumiem, że to nie jest wina terapeuty, który nie będzie się nawet pytał, jaka jest własność i czy to jest podmiot leczniczy, czy nie. Jeżeli jest ośrodek, który się gdzieś ogłasza i szuka terapeutów, dając lepsze wynagrodzenie i świadcząc usługi leczenia uzależnień, terapeuta nie ma obowiązku tego sprawdzać. Chce wykonywać swój zawód, to, co potrafi jak najlepiej. Jest to bolączką. Poświęcimy tematowi nielegalnych ośrodków kolejne posiedzenie Zespołu. Myślę, że będzie to ważna dyskusja.

**Reprezentant Krajowej Rady Stowarzyszeń Rodzin Abstynenckich Kinga Jasińska:**

Chciałabym poprzeć słowa pana dyrektora z WOTUW-u z Kielc, który mówił o tym, że jest możliwość zawalenia się w końcu całego systemu. Jestem już byłym pracownikiem placówki. Była to poradnia leczenia uzależnień działająca przez wiele lat. Ponad 20 lat historii i fantastycznej pracy i pomaganie nie tylko osobom uzależnionym, ale całym rodzinom. W tej placówce aktualnie został jeden terapeuta. Nie ma tam już nikogo więcej. Nie ukrywam, że sama odeszłam również z powodów finansowych, ale też trochę ze względu na prestiż, o którym tutaj mówili moi przedmówcy. Placówka była podległa szpitalowi powiatowemu w Pruszkowie. Dla dyrektora szpitala byliśmy ostatni w kolejce do zainteresowania się. Sami musieliśmy organizować sobie różnego rodzaju rzeczy, czasami nawet ksero, dokumenty. Wszystko trzeba było zorganizować sobie we własnym zakresie i, nie ukrywam, organizowaliśmy dopóki dyrekcja w ramach oszczędności nie przeniosła placówki do budynku wspólnego dla wszystkich poradni, na ostatnie piętro, z psującą się windą, z pomieszczeniami nienadającymi się do prowadzenia terapii choćby dlatego, że na końcu korytarza było słychać to, co jest mówione w pierwszym gabinecie. Placówka po roku partyzanckiej walki w nowych warunkach po prostu pada. W tej chwili został tam jeden bojownik, który nie sądzę, żeby był w stanie pociągnąć grupy i wielu pacjentów. Nie ma tam już nawet lekarza psychiatry. Tak to się właśnie dzieje. Dziękuję.

**Kierownik Sekcji Psychiatrii w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Anna Krenc:**

Chciałam dopytać, ponieważ 17 kwietnia 2019 roku ukazało się Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień. W ostatnim paragrafie przewiduje ono, iż „wybrane przez Biuro na podstawie wzoru w określonych dotychczasowych przepisach dokumenty zachowują ważność”. Moje pytanie brzmi: czy potrzeba podobnie brzmiącego rozporządzenia dla dokumentów wydanych na podstawie Ustawy o wychowaniu i przeciwdziałaniu alkoholizmowi? Bo nie bardzo rozumiem z państwa rozmowy, gdzie jest problem. Bo skoro jest rozporządzenie, które honoruje wydawanie certyfikatów na dotychczasowych zasadach i jednocześnie wprowadza nowe wzory certyfikacji, to rozumiem, że problem dotyczy tylko PARP-y, tak?

**Kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego i Programów Medycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Jadwiga Fudała:**

Tam też są wyjściowe zapisy, tylko problem polega na tym, że nie bardzo wiemy, jak miałyby to wyglądać dla osób, które już mają ten certyfikat, jeżeli wdrożylibyśmy specjalizację zgodnie z ustawą. Nie umiem ocenić, czy [to rozporządzenie] to wystarczy. Moim zdaniem byłoby wystarczająco.

**Kierownik Sekcji Psychiatrii w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Anna Krenc:**

Skoro istnieje taki zapis w Rozporządzeniu w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień to znaczy, że jest to prawnie możliwe.

**Kierownik Działu Lecznictwa Odwykowego i Programów Medycznych Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Jadwiga Fudała:**

Ja też uważam, że prawnie możliwe jest naprawę wiele rzeczy i że to nie jest droga zamknięta raz do końca życia. Tylko, co by nie było, musi być ku temu wola ustawodawcy. My możemy

tylko proponować pewne ścieżki.

**Psycholog, specjalista psychoterapii uzależnień Sylwia Kołakowska:**

Sporo tutaj padło na temat przelicznika do podstawy wynagrodzenia dla specjalistów psychoterapii uzależnień. Chciałabym porozmawiać o uznaniu naszego certyfikatu jako dowodu na osiągnięcie specjalizacji z psychoterapii uzależnień. Myślę, że takim ważnym argumentem mogłoby być to, że od czasu kiedy osiągnęliśmy certyfikat, uczymy się, kształcimy, zdobywamy kolejne kwalifikacje, robimy szkoły psychoterapii i kursy. To nie jest tak, że egzamin, który został zdany kilka lat temu... Że zostałam na tym samym poziomie, na którym byłam w 2007 roku. Moja wiedza bardzo się poszerzyła, doświadczenie zawodowe jest dużo większe. Chciałabym, żeby zostało uwzględnione to, że terapeuci uzależnień bardzo ciężko pracują nad tym, żeby nadążyć za wymaganiami pacjentów. Pojawiają się coraz to nowe grupy problemów uzależnień i musimy nadążyć z naszą wiedzą, z naszymi umiejętnościami, żeby sprostać oczekiwaniom naszych pacjentów.

**Główny specjalista do spraw merytorycznych z Biura Zarządu Głównego Stowarzyszenia MONAR Maria Banaszak:**

Moja wypowiedź nie wniesie nowej jakości. Chciałam tylko wzmocnić przekaz moich przedmówców o absolutnej konieczności podniesienia rangi tego zawodu. Mogę chociażby powiedzieć, używając własnego przykładu. Pracuję w trzech instytucjach. Reprezentuję nie tylko Biuro Zarządu Głównego [Stowarzyszenia MONAR], ale pracuję również w placówce stacjonarnej oraz na Uniwersytecie Warszawskim, jak również wszyscy pracownicy z mojego zespołu terapeutycznego w placówce stacjonarnej. W tej chwili oficjalnie chyba 5 z 30 placówek Stowarzyszenia MONAR szuka pracowników. Oficjalnie, bo prawdopodobnie bardzo możliwe, że wiele z tych placówek szuka też innymi drogami. Zastanawia mnie to zjawisko, bo zdaje się, że co roku certyfikuje się bardzo dużo osób. Zastanawiałam się, z czego to wynika. To nie jest tak, że nie mamy specjalistów, natomiast chętnych do pracy naprawdę brakuje. W 70 placówkach reprezentujących jest cały czas problem z kadrą merytoryczną. Chciałam też wzmocnić przekaz koleżanki, która mówiła o tym, że my naprawdę nie stoimy w miejscu. Nie chodzi nawet o to, że zmieniają się wymagania, ale że w ogóle zmienia się nasz pacjent. Jest coraz bardziej wymagający ze względu na to, że chociażby nowe substancje psychoaktywne spowodowały, że zaburzenia są coraz bardziej wielowymiarowe. Naprawdę nie pracujemy tak samo, jak pracowaliśmy dekadę temu. Ale też nasz pacjent jest coraz bardziej świadomy i wymagający w takim sensie, że nie wystarcza mu już pracowanie podstawą poznawczo-behawioralną czy społecznością terapeutyczną. Oni wszyscy oczekują od nas, że ta praca będzie bardzo systemowa, że będziemy korzystać z różnych metod. Sama mam w tej chwili w torebce książkę z terapią schematów, bo latam z jednego szkolenia na drugie. Wiemy, że nasi pacjenci oczekują coraz więcej. Wszyscy się szkolimy i w większości przypadków płacimy za to z własnej kieszeni. To też jest istotne. A wiemy, że nie możemy stać w miejscu, bo nasi pacjenci oczekują od nas, że będziemy coraz bardziej profesjonalni i będziemy korzystać z coraz bardziej nowoczesnych metod. Natomiast trudno odnieść się do konieczności zdawania egzaminu. Z jednej strony myślę sobie, że co to za problem zdać egzamin, ale... może jednak? W ogóle nie wyobrażam sobie, żeby egzaminy, które pozdawaliśmy straciły swoją ważność. I przede wszystkim, żeby na ważności stracił nasz, często kilkudziesięcioletni, czas pracy. Dziękuję bardzo.

**Przewodnicząca Zespołu poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):**

Myślę, że bardzo ważne jest to, że w zasadzie głos wszystkich państwa był bardzo zbliżony. Wszyscy mówimy o tym, żeby podnieść prestiż zawodu, żeby wreszcie uznać specjalizację jako zawód medyczny. Wierzmy w to, że jeżeli faktycznie będziemy robić tę ścieżkę specjalizacyjną, to te specjalizacje, tych Państwa, którzy już zdali egzaminy, będą uznane. Nie wyobrażam sobie – zresztą tak jak państwo – żeby ich nie uznać. Zastanawiam się nad tym, co dzieje się z osobami, które zdają, które w ogóle wchodzą na tę ścieżkę studium terapii uzależnień. Dlaczego nie

kontynuują pracy w swoim zawodzie? A jeżeli kontynuują, to dokąd nam uciekają? Z jednej strony możemy powiedzieć, że nie przybywa ośrodków leczenia uzależnień. Jak grzyby po deszczu powstają te nielegalne – o tym też wiemy. Zgłasza się do mnie wiele osób prowadzących podmioty lecznicze mówiących, że sto metrów dalej powstaje podmiot prywatny, ale nie podmiot leczniczy. Dlaczego są takie braki? Jedną z kwestii na pewno jest niskie wynagrodzenie i o tym wiemy, ale myślę, że to chyba nie jest jedyny powód.

**Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii Piotr Jabłoński:**

Myślę, że pewnie jest wiele scenariuszy. Jeden, który na pewno nie wpływa w sposób decydujący, to PESEL tych ludzi, którzy znikają. Część przechodzi na emeryturę. Nie wiem jak państwo, ale ja jestem już w takim wieku, że coraz częściej żegnamy naszych kolegów, którzy przepracowali po czterdzieści i więcej lat. A ci młodzi ludzie, którzy przychodzą, kształcą się, zdobywają doświadczenie, tak jak powiedziała to pani Fudała, a potem mają kredyty do spłacenia, długi, rodzinę i zakładają gabinety prywatne. To jest w tej chwili podstawowe źródło odchodzenia od zawodu. I nie należy tego do końca albo i w ogóle deprecjonować – to jest ich wybór. Wykonali bardzo dużo pracy, poświęcili bardzo dużo czasu i pieniędzy, żeby się wykształcić, a my nie stwarzamy ich warunków do tego, żeby mogli się godziwie rozwijać i utrzymywać. To jest chyba najprostsza odpowiedź.

**Asystent przewodniczącej Zespołu Włodzimierz Wieczorek:**

Szanowni państwo, jeżeli nie ma więcej głosów, chciałbym bardzo serdecznie podziękować za udział w dzisiejszym posiedzeniu Parlamentarnego Zespołu. Wyjątkowo wydaje się, że środowisko mówi jednym głosem i że jest to ważki argument dla zespołu ekspertów, który będzie nad tym dalej pracował w Ministerstwie Zdrowia. Argumenty są i merytoryczne, i organizacyjne, bo jednak jest bardzo ścisła analogia między ścieżką certyfikacji specjalisty psychoterapii uzależnień, jak i ścieżką specjalisty w dziedzinie ochrony zdrowia. Począwszy od przyjęcia Rozporządzeniem Ministra Zdrowia programu kształcenia, aż po państwowość egzaminu certyfikującego. Są argumenty związane z prestiżem zawodu, ale też bardzo ważne finansowe. Bardzo dziękuję państwu za ten komplementarny głos uwzględniający różne aspekty. Dziękuję prelegentom, dziękuję osobom, które się wypowiedziały. Jeżeli ktoś z państwa doszedłby do wniosku, że chciałby dołączyć swoją wypowiedź na piśmie do materiałów z posiedzenia, zapraszam do przesłania takiej wypowiedzi do sekretariatu Parlamentarnego Zespołu. Zapraszam też do śledzenia tematyki kolejnych posiedzeń Zespołu oraz do udziału. Dziękuję, do widzenia.

**Przewodnicząca Zespołu poseł Małgorzata Zwiercan (WiS):**

Dziękuję bardzo. Zakończyliśmy 29. posiedzenie Parlamentarnego Zespołu ds. Rozwiązywania Problemów Uzależnień.