

Protokół Nr 54/2013

Z posiedzenia Komisji Rewizyjnej z dnia 22 listopada 2013 roku.

Obecni zgodnie z załączonymi listami obecności, które stanowią załącznik nr 1 i nr 2 do protokołu.

Porządek dzienny:

1. Otwarcie posiedzenia i stwierdzenie quorum.
2. Zatwierdzenie porządku dziennego.
3. Kontrola finansowania Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia pod kątem legalności, celowości i gospodarności wydatkowania pieniędzy z „funduszu kapslowego”.
4. Sprawy różne.

AD.1

Posiedzenie otworzył i w nim przewodniczył przewodniczący Komisji Pan Marek Surmacz, który po powitaniu zebranych stwierdził wymagane quorum do obradowania i podejmowania prawomocnych wniosków.

AD.2

Proponowany porządek dzienny został przyjęty jednomyślnie.

AD.3

Marek Surmacz- Mamy dzisiaj temat zlecony przez Radę Miasta, wystąpienie Ruchu Społecznego Gorzów Bezpieczna Przystań, chodzi o kontrolę finansowania Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia pod kątem legalności, celowości i gospodarności wydatkowania pieniędzy z „funduszu kapslowego”. Tak to zostało określone przez zlecającego, czyli Radę Miasta. Witam i dziękuję, że zechciały Panie przyjąć nasze zaproszenie, to nam znacznie ułatwi dochodzenie prawdy. Panie są zorientowane, co było przedmiotem skargi, ponieważ miałyście udział w wyjaśnieniu tych spraw. Proponuję na początek odnieść się do tego materiału, który jest publicznym materiałem (załącznik nr 3 do protokołu).

przedstawicielka Stowarzyszenia Pomocy Ośrodka Uzależnień „Przełom”- Zapoznałam się z zarzutami i po kolei się do nich odniosę. Pierwszy zarzut to jest informacja Ruchu Gorzów Bezpieczna Przystań, że Punkt Konsultacyjny, który funkcjonuje przy Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia jest nieadekwatnie finansowany do wykonywanych przez ten punkt zadań. Zarzut, że za minutę pracy w

Punkcie terapeuci otrzymują wynagrodzenie w kwocie 38,6 zł, jest informacją bezpodstawną, ponieważ minuta pracy kosztuje 1 zł, bo 60 minut kosztuje 60 zł. Informacja zawarta jest w ofercie konkursowej, którą pozwoliłam sobie do Pana przesłać, oferta konkursowa i tam jest tabelka finansowania pracy w Punkcie. Czy to dużo? Czy to mało? Podam dla porównania, że Narodowy Fundusz Zdrowia za godzinę pracy psychoterapii indywidualnej płaci 108 zł, można dyskutować czy to jest dużo, czy mało, myślę, że to jest adekwatnie do pracy tego Punktu i do zadania, jakie ma wykonać. Następnie informacja jest taka, że w 250m baraku, w którym rocznie przyjmuje się 3800 nietrzeźwych prowadzi się kompleksowe działania udzielając pomocy rodzinom osób uzależnionych. Oferta konkursowa, którą przedstawiłam Prezydentowi Miasta, a właściwie komisji konkursowej powołanej przez Prezydenta Miasta, zawiera załącznik, graficzne ujęcie współpracy AKT z innymi jednostkami profilaktyki terapii uzależnienia i współuzależnienia. Tam jest rozrysowane, w jaki sposób Ambulatorium współpracuje z różnymi instytucjami między innymi ze ścisłym partnerem w realizacji zadania z Ośrodkiem Terapeutycznym Szansa. Ośrodek Terapeutyczny Szansa kiedyś był niepubliczną placówką opieki zdrowotnej, obecnie przedsiębiorstwem podmiotu leczniczego. Jestem współwłaścicielem tego Ośrodka i do wykonania tego zadania zaoferowałam swoje własne możliwości i środki, a mianowicie dwa lokale. Przy ulicy Mickiewicza jest 86m, lokal jest przeznaczony na pracę dziennego oddziału terapii uzależnienia od alkoholu. Drugi lokal przy ul. Mieszka I 57/3 tam jest lokal 168m, w którym Ośrodek realizuje dzienny oddział jak również Ośrodek Szansa z trzema poradniami realizuje zadania sfinansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Tam odbywa się terapia dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu i innych środków psychoaktywnych. Partner, czyli Ośrodek Terapeutyczny Szansa, którego jestem dyrektorem jest w ofercie konkursowej wymieniony wielokrotnie jako ścisły partner w realizacji zadania a więc zadanie, które przedstawiłam w ofercie konkursowej jest realizowane zarówno w placówce na Walczaka 27, w wydzielonym pokoju jest miejsce na Punkt Konsultacyjny, ale w ofercie zadeklarowałam i zadysponowałam również pomieszczenia przy ul. Mickiewicza i przy ul. Mieszka I. Tam jest kompleksowa profilaktyka i terapia, która jest częścią profilaktyki dla osób uzależnionych i współuzależnionych realizowana. Dalej jest informacja, do której chciałabym się odnieść, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych rzeczywiście wydała opinię. Ja zapoznałam się z opiniami zarówno Krajowego Biura, jak i Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Państwowa Agencja wydaje jakby opinie o Izbie Wytrzeźwień i o jednostkach, które działają jak Izba Wytrzeźwień. Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia jako element całości zadania współpracując z różnymi jednostkami m.in. ze ścisłym partnerem realizuje działania o wiele bardziej szeroko i kompleksowo jak Izba Wytrzeźwień. W samym Ambulatorium oprócz działania motywującego do terapii, której jest jakby najbardziej profesjonalną częścią to jest Punkt Konsultacyjny. Oprócz tego Punktu ma jeszcze inne zdania i pracownicy, którzy niekoniecznie są pracownikami Punktu również uczestniczą w realizacji zadania. W godzinach, kiedy Punkt Konsultacyjny nie pracuje, to jest po godz. 12.00 (od 12.00-06.00), pracownicy każdemu pacjentowi, który przebywa na terenie placówki i wychodzi, bo wtedy jest sens w ogóle jakiegokolwiek współpracy z pacjentem i informowania go. Taki pacjent otrzymuje

wizytówkę Ośrodka Terapeutycznego Szansa, gdzie ma się zgłosić. Jeśli jest wypuszczany z placówki w godzinach pracy Punktu to jest odsyłany, kierowany do Punktu Konsultacyjnego i tam specjalista terapii uzależnień, bądź terapeuta w procesie certyfikacji ma za zadanie rozeznąć się w problemie pacjenta i odpowiednią pomoc zaoferować temu pacjentowi łącznie z tym, jeśli pacjent wymaga skierowania pisemnego to otrzymuje takie skierowanie, na przykład na oddział detoksykacji, do oddziału terapeutycznego. Te placówki wymagają skierowań pisemnych, jeśli kieruje do działań terapeutycznych do poradni to poradnie nie wymagają skierowań. W związku z tym kierujemy pacjenta ustnie, dostaje wizytówkę, wyjaśniamy gdzie ma się zgłosić po dalszą pomoc. W Punkcie nie prowadzi się kompleksowej psychoterapii, bo dla pacjenta przeznaczona jest najwyżej godzina. W jednej godzinie nie zrobi się dwuletniego cyklu psychoterapii wobec pacjentów uzależnionych i współuzależnionych, ale to nie jest zadanie Punktu. Dalej odnoszę się do zarzutów, opinia Państwowej Agencji Krajowego Biura jest nie opinią o tej placówce. tylko jest ogólną opinią o Izbach Wytrzeźwień i jest ogólną opinią o jednostkach, które się nie nazywają Izbą Wytrzeźwień, bo czasami organizacje prowadzą i mają prawo zmienić nazwę własną, ale działające jak Izba Wytrzeźwień. Ambulatorium jest częścią, jest jedną z jednostek, która realizuje kompleksowe działania wobec osób uzależnionych. Odnoszę się dalej, zgodnie z powyższym to jest strona 2 i tutaj pisze, że jedynym zadaniem, które może być finansowane z pieniędzy „kapslowych” jest działalność Punktu Konsultacyjnego. Niekoniecznie, jeżeli lekarz dyżuruje w placówce i wydaje skierowania na przykład do oddziału detoksykacji, do oddziału terapeutycznego, jeśli lekarz konsultuje pacjenta, jeśli jest to pacjent po próbie samobójczej z myślami i zamiarami samobójczymi to taki lekarz opiniuje stan psychiczny i somatyczny przy przyjęciu do placówki. Jeśli konsultuje pacjenta i kieruje dalej pacjenta to realizuje działania profilaktyczne. Jeżeli wydaje skierowania do miejsca, czy motywuje do zgłoszenia się pacjenta do dalszego leczenia to jest to działanie profilaktyczne. Jeśli lekarz przyjmuje pacjenta, który nie jest przywieziony przez Policję, czy Straż Miejską, zgłasza się, bo Ambulatorium pełni również taką funkcję celem przerwania ciągu picia to jest to działanie profilaktyczne, czyli nie jest to też prawdą. Co roku wydajemy na działalność Punktu Konsultacyjnego 730 tys. zł, z oferty wynika, że na działalność Punktu Konsultacyjnego wydajemy około 50 tys. zł. Jest zarzut, że działalność Punktu jest całkowicie nieefektywna, ja bym powiedziała, że jest adekwatna do rodzaju schorzenia pacjenta i do specyfiki placówki. Jest to zbyt ogólny zarzut żeby się odnieść do tego, co jest efektywne a co jest nieefektywne. Podam może skalę, czy w ogóle działania wobec osób uzależnionych, które jednak stosujemy i pieniądze są przeznaczane z Narodowego Funduszu Zdrowia, pieniądze miejskie, to są działania efektywne. Jeśli po pełnym okresie leczenia po okresie dwuletnim badamy pacjentów w ciągu 5 lat to 33% utrzymuje całkowitą abstynencję, 33% łamie abstynencję, ale pije mniej i 33% wraca i pije w sposób taki jak przed leczeniem. To są statystyki dostępne w literaturach polskich i światowych. Pytanie, czy my zmierzamy do tego, aby u pacjentów uzależnionych utrzymywać pełną abstynencję, jeśli byśmy się stawiali to byśmy powiedzieli, że 1/3 pacjentów możemy pomóc. Tak naprawdę pomagamy 2/3, bo w momencie, kiedy zmniejszamy częstotliwość picia pacjenta, są tacy pacjenci, którzy nie tylko są uzależnieni od alkoholu, są pacjenci, którzy dodatkowo cierpią na inne schorzenia np. osobowości. To jest sukces, jeśli u pacjenta

zmniejszamy częstotliwość i szkodliwość picia. W ten sposób też w przypadku chorób przewlekłych, bo uzależnienie od alkoholu jest chorobą przewlekłą możemy powiedzieć, że tym pacjentom pomagamy w sposób efektywny, ponieważ nie ma możliwości całkowitego wyleczenia z uzależnienia, tak jak nie ma możliwości wyleczyć człowieka z cukrzycy. Tym pacjentom jak wiemy, co chcemy osiągnąć i jak wiemy, co możemy osiągnąć możemy starać się im skutecznie pomóc. Niekoniecznie ci pacjenci będą utrzymywać stałą abstynencję, ale sukcesem jest, jeśli piją mniej. Coraz więcej nowoczesnych programów profikatyczno- terapeutycznych nastawionych jest na redukcję szkód a nie na pełną abstynencję. Odniosę się do zarzutu, że Punkt jest czynny w godzinach od 07.00 do 12.00 i w dni robocze. To jest zarzut, że tak zwani weekendowi alkoholicy nie mogą z tego skorzystać. Rozumiem, że to jest żargon, weekendowi alkoholicy, uzależnienie od alkoholu nie jest chorobą weekendową, na nią się po prostu choruje i się jest chorym. Uzależnienie od alkoholu ma objawy jak każda inna choroba, jednym z objawów jest upośledzenie kontroli picia, czasami utrata kontroli. Jak człowiek nie ma kontroli picia to sobie nie wybiera, kiedy będzie pił i że to mu wypadnie akurat w weekend. Wypada w przeróżne dni o przeróżnych godzinach. Wtedy, kiedy pojawia się głód alkoholowy i pacjent nie może zapanować nad głodem. W związku z tym myśmy się nie kierowali tym, żeby wyselekcjonować grupę i powiedzieć tym pomożemy a innym nie pomożemy. Generalnie jesteśmy nastawieni głównie na pacjentów uzależnionych, którzy tam trafiają. Dlaczego nie na tych, którzy piją szkodliwie i raz na jakiś czas zapiją, czy też raz na jakiś czas się upiją i trafią do placówki? Konsekwencją ważną dla takiego pacjenta, dla takiego człowieka jest to, że on był w tej placówce i on się wystarczająco wstydzi, jak nie jest chory to nie musi tam z powrotem trafić. Uzależniony nie podejmie sobie decyzji i nie powie, ja już więcej nie trafię do tej placówki, jego choroba polega na tym, że choćby nie chciał pić i nie chciał tam trafić, trafia. Najczęściej trafia wtedy, kiedy upomni się o niego jego choroba. Trafia w sposób nieplanowany, niezamierzony i będzie trafiał dopóki się nie zaopiekujemy jego chorobą. Na takich pacjentów skierowana jest ta pomoc. Dlaczego od 07.00 do 12.00, dlatego, że jak decydowałam się zaangażować do tego działania, to było na początku działania placówki w 2010r., pytałam, kiedy Państwo najczęściej wypuszczacie ludzi z placówki? Otrzymałam informację, że od 07.00 do 11.00, a my wydłużyliśmy o godzinę tą ofertę żeby więcej ludzi mogło skorzystać. Te godziny są wycelowane wtedy, kiedy po nocy wypuszcza się pacjentów z placówki. Dlaczego tylko od 07.00 do 12.00, ponieważ ja dysponuję budżetem tylko w wysokości 50 tys. zł. Bardzo chętnie całodobowo bym dyżurowała i rozszerzyła działanie, ale dysponuję tylko 50 tys. zł na działania Punktu Konsultacyjnego, 710 tys. zł w skali roku to jest na pracę całodobową placówki gdzie 4 osoby dyżurują przez okres 24 godziny, bo placówka jak wynika z oferty, ale i z wymogów Prezydenta Miasta ma świadczyć całodobowo gotowość do przyjmowania pacjentów, zatrudniamy 24 pracowników. Pieniądze w dużej mierze przeznaczone są na wynagrodzenie dla tych 24 osób, nie dla terapeutów uzależnień, którzy za minutę otrzymują 38zł. Tutaj jest taki zarzut, że tylko 42 osoby zostały skierowane, jak już powiedziałam do placówki leczenia uzależnień wszystkie osoby, które przebywają na terenie placówki od pracowników dyżurujących otrzymują skierowanie do profesjonalnego miejsca pomocy, to jest do Ośrodka Terapeutycznego „Szansa” gdzie prowadzona jest psychoterapia uzależnienia i

współuzależnienia. Jeżeli 42 osoby zostały skierowane do miejsca w skali pół roku, 42 osoby zostały skierowane do oddziału detoksykacji, bo ten oddział wymaga skierowań pisemnych i do oddziału dziennego, dlatego, że NFZ wymaga, aby pacjent, który tam się zgłaszał miał pisemne skierowanie. Wszystkich kierujemy i wszyscy dostają wizytówkę Ośrodka „Szansa”, aby tam się mogli zgłosić do leczenia, a w Poradni takie skierowania nie są wymagane. Odniosę się jeszcze do tego, że były badania Ośrodka Promocji Wiedzy o Uzależnieniach „Feniks”, ja nie zapoznałam się z tymi badaniami, nie znam ich rzetelności, nie wiem, na jakiej grupie były prowadzone. Ponoć były w grupie anonimowych alkoholików, ale nie wiem, na jakiej grupie były. Ośrodek Promocji Wiedzy o Uzależnieniach to jest Stowarzyszenie, a prezesem jest autor tego listu. Nie wiem, trudno mi się wypowiadać na temat rzetelności tych badań, nie wiem, w jakiej grupie anonimowych alkoholików były prowadzone. To, że w jakiej grupie nie było osoby akurat nie można powiedzieć, że żadna osoba nie trzeźwieje, może była w innej grupie. Za to czy osoba utrzymuje abstynencję, czy nie utrzymuje nie jest odpowiedzialna godzina, w której przebywa on w punkcie konsultacyjnym. Później tym człowiekiem zajmuje się Ośrodek Terapeutyczny, jeśli mielibyśmy się wypowiadać o rzetelności Ośrodka Terapeutycznego to chcę tylko powiedzieć, że Ośrodek, w którym jestem dyrektorem od 2001r. ma podpisany kontrakt z NFZ i umowę w sposób ciągły, teraz mamy kolejną umowę do 2016r. podpisaną. Przeszłam szereg kontroli przez Narodowy Fundusz Zdrowia, które nie wykazywały nieprawidłowości. Punkt Konsultacyjny ma za zadanie tylko zmotywować człowieka do tego żeby zgłosił się do zasadniczego leczenia i wszedł w program terapeutyczny. Na całość zadania nie jest przeznaczony tylko 710 tys. zł, które pochodzą z budżetu Prezydenta Miasta Gorzowa, ale oprócz tego pozyskujemy środki gminne około 50 tys. zł, środki z NFZ to jest 761.320 zł i środki wypracowane przez Stowarzyszenie, a także wpłaty i opłaty adresatów zadania 40 tys. zł. Połączyłam ten budżet i budżetem Ośrodka Terapeutycznego „Szansa”, dlatego, żeby to zadanie było kompleksowe, żeby było tak efektywne muszę sięgnąć po pieniądze z różnych źródeł.

Marek Surmacz- Wspomniała Pani o tym, że kalkulacja tych 38 zł za minutę to jest taka sufitowa, a ona jest dość logiczna, dlatego że z opinii, czy wykładni Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wynika, że dominującą usługą właściwie wyłączną usługą poza tym Punktem Konsultacyjnym, który się ogranicza właściwie do skierowywania wychodzących rano,...

Przedstawicielka Stowarzyszenia- Do motywowania, do leczenia.

Marek Surmacz- Ile minut może poświęcić osoba dyżurująca na wychodzących z 3800 przyjętych w ciągu roku, zakładając, że jest średnio dobowo, około 10, ale z różnym natężeniem, czyli jak 20 wychodzi to w różnym czasie, Pani mówi, że wizytówkę dostaje i zostaje poinformowany o możliwościach skorzystania z ,....

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Mylimy dwa pojęcia, wizytówkę dostaje pacjent od pracownika zaledwie przeszkolonego w tym, co to jest profilaktyka, co to jest terapia. Każdy pracownik został przeszkolony, bo takie szkolenia prowadziliśmy pracowników byłej Izby Wyrzeźwień. Natomiast nie mówimy o dyżurze w Punkcie Konsultacyjnym specjalisty psychoterapii uzależnień, tam się odbywa diagnoza pacjenta, diagnoza nozologiczna, czy jest uzależniony, czy pije w sposób szkodliwy, jeśli ktoś z członków rodzin trafia, czy jest współuzależniony, jakie wykazuje objawy współuzależnienia?

Marek Surmacz- To się odbywa między godziną 07.00 a 12.00.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak, natomiast ci, co dają wizytówki to są inni pozostali pracownicy, którzy są na przykład w szatni.

Marek Surmacz- Lekarz też pełni funkcję całodobowo?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak, oczywiście lekarz musi pełnić funkcję całodobowo.

Marek Surmacz- Tu z tej opinii wynika tyle, że w tym przypadku Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia, tu jest sugestia, że odnosi się do konkretnej sytuacji, która była w jakiś sposób opisana i dyrektor Agencji tak się na ten temat wypowiedział. W związku z tym mam pytanie, jakie czynności są wykonywane typowe dla czynności wynikających z obowiązku, zakresu Izby Wyrzeźwień.

Przedstawicielka Stowarzyszenia- Rozumiem, że mówimy o działaniach wynikających z Rozporządzenia Ministra, z dnia 4 lutego 2004r.,...

Marek Surmacz- Ile one kosztują w kalkulacji ogólnej w proporcji do innych kosztów pozostałych?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Z Punktu konsultacyjnego 50 tys. zł,...

Marek Surmacz- To jest obok tej działalności.

Przedstawicielka Stowarzyszenia -Tak.

Marek Surmacz- Ja mówię o tej części przyjmowania, doprowadzenia do trzeźwienia, leżakowania, utrzymania budynku, wszystkie koszty związane z przyjmowaniem osób nietrzeźwych i doprowadzenia ich do trzeźwości.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Proszę spojrzeć w ofertę konkursową,...

Marek Surmacz- Chodzi o to, że z „kapslowego” nie wolno finansować z tej części, o której w tej chwili mówimy.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Rozumiem, ja dostaję środki z budżetu miasta, nie wiem ile środków pochodzi z funduszu „kapslowego”, nie wiem, ponieważ ja nie posiadam takich informacji i nikt mnie o tym nie informował. Otrzymuję środki z budżetu Prezydenta Miasta, tak została oferta przyjęta, zaakceptowana i taka jest moja rola. Ile? Nie wiem, bo ja nie dostaję takich szczegółowych informacji. Nie mam wyszczególnione, że za to płaci mi się taką kwotę,...

Marek Surmacz- W skardze na sposób prowadzenie tej działalności zarzut zmierza do tego, że z „kapslowego” nie można finansować tamtej części działalności, która jest dominującą. Natomiast Oni wręcz sugerują, że gro przepływu środków publicznych idzie na tytuł pod nazwą profilaktyka. Dlatego oni to obliczyli na 38 zł za minutę.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Rozumiem, ale ja nie wiem ile środków otrzymuję, z jakiego paragrafu, prowadzę jeszcze dodatkowo ogrzewalnię dla osób bezdomnych. Ja przygotowałam ofertę,...

Marek Surmacz- To też jest inne zadanie.

Przedstawicielka Stowarzyszenia- Tak, natomiast ja dostaję jedną dotację na poszczególne działania, na wynagrodzenie, na zakupy. Nie mam płacone za konkretne zadanie tylko mam na placówkę, w której wymaga się poszczególnych działań. Placówka prowadzona przez Stowarzyszenie miała zadysponować środki własne, czy też środki pochodzące z innych źródeł do oferty konkursowej, środki, że tak powiem nie finansowe, to jest wkład własny. Z tego jestem rozliczana i tą ofertę mam wykonać.

Marek Surmacz- W ofercie, którą Pani przedstawiła jest ogrom zadań, a z tego, co Pani mówi jest duża pula środków na koszty funkcjonowania bieżącego, na przyjmowanie nietrzeźwych i doprowadzanie do trzeźwości. Bardzo znikoma jest ta kwota tutaj na konsultacje. Natomiast po tych konsultacjach, po diagnozowaniu pacjenta on wychodzi na zewnątrz i tam są realizowane inne zadania zupełnie, ale nie finansowane już z tej puli tylko finansowane tak jak Pani wcześniej wspomniała z NFZ, itd. Skupiając się na tej dotacji 730 tys. zł minus 50 tys. zł można by skalkulować, że 680 tys. zł pożera Izba Wytrzeźwień, mówiąc skrótowo,...

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak, ale to pytanie nie jest do mnie, ja nie mam w taki sposób tego rozdysponowanego i tak płaconego, mam umowę z Prezydentem Miasta,...

Marek Surmacz- Tak rozumiem, mam jeszcze pytanie, czyli właściwie można powiedzieć, że cały ten zakres z oferty szeroko rozpisanej realizuje się, zamyka w tych 50 tys. zł.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Niekoniecznie, bo jeśli dyżuruje lekarz, a my zrobiliśmy przeliczenie na pacjenta. Natomiast tak naprawdę w punktach konsultacyjnych gdzie jest od do godziny terapeuta jest dyspozycyjny to płacimy za godzinę pracy a nie za pacjenta. Taka jest jednostka przeliczeniowa, za godzinę pracy. Jeśli dyżuruje lekarz i musi być przez 24 godziny to płacimy mu za dyżur. On w ramach dyżuru robi różne inne rzeczy.

Marek Surmacz- Jaka jest stawka godzinowa dla terapeuty?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - To jest 60 zł za godzinę.

Jerzy Wierchowicz- Jak można sprawdzić efektywność waszych działań? Godzina pracy terapeuty na przykład, dyżur lekarza, czy on odnotowuje, kto do niego przyszedł, z jakim schorzeniem?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak.

Jerzy Wierchowicz- Czy to można zobaczyć?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak. Nie wiedziałam, co mam ze sobą przynieść na komisję, ale jest prowadzony rejestr, imię, nazwisko, pesel, opis pacjenta.

Jerzy Wierchowicz- Czy odnotowuje się, jakiej usługi mu udzielono,...

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Na pewno każdy jest poddany procesowi diagnozowania, trzeba znać objawy pacjenta, czy jest uzależniony od alkoholu, czy nie rozpoznano uzależnienia? Nie wszyscy ludzie, którzy trafiają do Ambulatorium są uzależnieni od alkoholu, część pije szkodliwie.

Jerzy Wierchowicz- To chyba wszyscy piją szkodliwie?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Mówię o diagnozie takiej nozologicznej, która jest w europejskiej klasyfikacji chorób. Ja się posługuję taką nazwą, dlatego, że picie szkodliwe jest takim rozpoznaniem medycznym, my go używamy, jeśli u pacjenta nie stwierdza się objawów uzależnienia to mówimy picie szkodliwe. Czasami jest w zespole abstynencyjnym, a większość jest w takim zespole, ponieważ jak piją tydzień czasu to przychodzą roztrzęsieni, z drżeniem rąk, kołataniem serca, itd. Ci, którzy się decydują idą do oddziału detoksykacji,...

Jerzy Wierchowicz- Pełnicie Państwo rolę dawnej Izby Wytrzeźwień.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Zadania konkursowe były rozpisane,...

Marek Surmacz- W proporcji wydatków to wynika, że przede wszystkim Izba Wytrzeźwień, to jest wręcz 9 do 1.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Panowie zdajecie sobie sprawę, że gdyby tam była placówka i nie posiłkowalibyśmy się innymi środkami to ile to zadanie by kosztowało? Izba Wyrzeźwień kosztowała w roku 2009 1,100 mln zł, a my prowadzimy dodatkowe zadania, mamy dodatkowe środki,...

Jerzy Wierchowicz- Wy jesteście tańsi niż gdyby to miasto prowadziło?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak, koszt 720 tys. zł w tym roku.

Przedstawicielka Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia- W tym roku 710 tys. zł łącznie z ogrzewalnią środki z miasta.

Marek Surmacz- Państwo w ramach swojej działalności prowadzą jeszcze inne typy działalności na obiektach, które kosztowały w całości Miasto?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Nie na obiektach miejskich, to są nasze prywatne obiekty.

Marek Surmacz- Izba Wyrzeźwień też jest waszym obiektem?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Nie.

Marek Surmacz- Macie jeszcze ogrzewalnię w ramach tego samego obiektu, to jest jeszcze inny typ działalności, na co pozyskujecie środki zewnętrzne.

Przedstawicielka Stowarzyszenia- Takie było wymaganie, 10% środków pochodzących z innych źródeł zakładał konkurs, musimy pozyskać, co najmniej 10% z innych źródeł i co najmniej 10% wkładu własnego.

Marek Surmacz- Jaka jest stawka godzinowa lekarza dyżurującego albo fleczera przy 24 godzinnym dyżurze?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Stawka 25 zł.

Marek Surmacz- Stawka jest wyższa niż w Szpitalu.

Jerzy Synowiec- Osoby wychodzące z nałogu kierujecie gdzieś tam, czy to się odbywa w trakcie rozmowy?

Przedstawicielka Stowarzyszenia- Dostaje informację, dostaje wizytówkę.

Jerzy Synowiec- Czy to ma jakikolwiek sens w sytuacji, kiedy rozmawiacie z nietrzeźwym człowiekiem?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - My nie rozmawiamy z nietrzeźwymi ludźmi.

Jerzy Synowiec- Ci, którzy wychodzą są trzeźwi?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak, pacjent jest badany alkomatem.

Jerzy Synowiec- Ile ma na alkomacie?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Musi mieć zero.

Jerzy Synowiec- To można zakładać, że niektórzy 2-3 dni mogą być.

Przedstawicielka Ambulatorium- U nas przebywają do 24 godzin, później są odsyłani do Szpitala, ale to są sporadyczne przypadki.

Jerzy Synowiec- Czy to ma sens, w świetle tego, że są kraje na świecie, wielkie miasta, które nie mają Izby Wyrzeźwień i sobie radzą z tym tematem

Marek Surmacz- Jaka jest powtarzalność pacjentów?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Jeśli jest uzależnionym człowiekiem i nie rozpocznie leczenia będzie przebywał często.

Marek Surmacz- Ściągalność opłat za ten pobyt?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - To jest pytanie nie do mnie. My tylko pobieramy opłaty od pacjentów, którzy płacą z własnej woli, my nie egzekwujemy opłat od miejskich pacjentów.

Przedstawiciel Ambulatorium- My egzekwujemy opłaty od pacjentów nie miejskich i w ten sposób pozyskujemy dodatkowe środki własne po to żeby móc prowadzić to zadanie.

Jerzy Wierchowicz- Wracając do skuteczności, macie rejestr ile razy taki pacjent przebywał? Jeśli on jest 5-10-15, to ta skuteczność wychodzenia z nałogu jest niewielka, albo żadna.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Uzależnienie opiera się na pewnych mechanizmach uzależnienia, których człowiek, pomimo, że jest chory nie widzi, że jest chory. Jak doświadcza skutków picia to działają takie mechanizmy, które wytłumaczą mu, że to nie przez picie.

Jerzy Wierchowicz- Jeżeli ileś razy wraca do picia to wszystko, co robicie nie działa.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Całe życie może nie działać, jeżeli pacjent się nie zdecyduje na leczenie.

Jerzy Wierchowicz- Tu chodzi o sens Państwa działalności.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Jaki jest sens leczenia ludzi, którzy nie chcą się leczyć, a jednak mimo wszystko podejmują decyzję.

Jerzy Synowiec- Wielokrotnie słyszymy w Sądzie opinie fachowców, że przymusowe leczenie alkoholika nigdy się nie udało nikomu. Mówimy o sensie, leczenie nie ma sensu, ponieważ nie można go wyleczyć.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Chorób przewlekłych, cukrzycy też nie można wyleczyć. Choroby dzielą się na choroby, które można leczyć przyczynowo i to są choroby, z których można wyleczyć pacjenta i takie choroby gdzie nie ma możliwości zlikwidowania przyczyny, bo człowiek jak się już uzależni od alkoholu to będzie chory. To jest jego choroba przewlekła i umrze jako alkoholik.

Jerzy Synowiec- Pani cytowała statystykę, która mówi, że 33% przestaje, 33% pije tyle samo, a 33% pije mniej. W tej statystyce nie ma tych, którzy piją więcej, bo zapewne tacy też są. To jest takie mówienie z przekonaniem, że to jest coś takiego fikcyjnego, bo część umarła w tym czasie i też ich w tej statystyce nie ma.

Przedstawicielka Stowarzyszenia- Nie wiem, czy Pan zwrócił uwagę, ale ja powiedziałam, że osoby badane po zakończeniu dwuletnim leczeniu, pełnym cyklu dwuletniego leczenia w okresie pięciu lat były takie badania prowadzone. Niektórzy zapili po 15 latach, niektórzy umarli i w związku z tym nie udzielili odpowiedzi.

Jerzy Synowiec- Nie negujemy tego, że trzeba ludziom pomagać, choć pomaganie „pijacom” nie spotyka się z powszechną aprobatą społeczną. Natomiast przedmiotem naszych działań jest to czy Izba Wytrzeźwień jest potrzebna a nie leczenie. Dla nas tak jak dla większości ludzi Izba Wytrzeźwień to jest jedno, a leczenie alkoholików to jest zupełnie coś innego.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Każdy z nas może mieć swoje prywatne zdanie, ja też je mam. W związku z tym uważam, że tam gdzie można pomóc ludziom, jeżeli nawet te działania są nieefektywne należy pomagać. Jeśli zastosujemy leczenie wobec pacjentów onkologicznie chorych z rakiem, jak czytam statystyki to się za głowę łapię, dlatego, bo efektywność jest mniejsza.

Jerzy Synowiec- Myli się Pani,..

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Wyraziłam swoje prywatne zdanie.

Jerzy Wierchowicz- Czy w innych miastach są takie placówki jak Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia, w skali kraju?

Przedstawicielka Stowarzyszenia -W skali kraju nie wiem, wiem, że jest w Raculi. Wiem, że okoliczne gminy chętnie korzystają z naszej placówki, a mamy pacjentów ze Świebodzina, z którym mamy porozumienie podpisane, bo nie korzystają z Izby Wyrzeźwień w Raculi. Różnie to wygląda w Kraju, w Warszawie była taka sytuacja, że Izba Wyrzeźwień została przekształcona,...

Jerzy Wierchowicz- Iza Wyrzeźwień kosztowała miasto więcej o 600 tys. zł?

Przedstawicielka Stowarzyszenia -Tak było.

Jerzy Wierchowicz- Izba Wyrzeźwień pełniła też ograniczoną funkcję.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - To są fakty, tyle kosztowała Izba Wyrzeźwień, około 1,2 mln zł.

Marek Surmacz- Izbę zlikwidowano, jak zaczęto kontrolować rzetelność wydatków i nagle się okazało, że wydatki są rozpasane.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Jeżeli jest zarzut, że działania są nieefektywne,...

Marek Surmacz- Bardziej efektywnie jest narzucić komuś z zewnątrz i kontrolować go, itd.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Ja powiem skąd to się wzięło, bo na przykład w Izbie Wyrzeźwień byli ludzie zatrudnieni na umowę o pracę, a my takich nie mamy, dokonaliśmy cięcia kosztów, ale już bardziej nie można.

Marek Surmacz- Izba Wyrzeźwień była samorządową placówką, zakładem budżetowym na ogólnych zasadach.

Jerzy Wierchowicz- Czy macie zatrudnionych lekarzy?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Mamy.

Jerzy Wierchowicz- Na jakiej zasadzie zatrudniacie ludzi?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Różnie, działalność gospodarcza, umowy zlecenia, mamy jednego pracownika na umowę o pracę.

Marek Surmacz- To znaczy, że rachunek wystawia się na koniec miesiąca.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Tak.

Marek Surmacz- W tych zarzutach wcześniejszych i w odpowiedzi na interpelację p.Synowcowi, a wcześniej p.Pieńkowskiemu, gdzie były organizowane różne spotkania, nie kwestionowano w żadnej z tych odpowiedzi Prezydenta, że ten wydatek całościowy jest wydatkiem z „kapslowego”. Sugestia jest taka, że finansowane jest zadanie, które nie powinno być finansowane, że właściwie powinno być finansowane tylko w tej części, które kosztuje 50 tys. zł rocznie.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - My takich informacji w umowie nie mamy.

Marek Surmacz- Pani jest na rynku monopolistą.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Nie.

Marek Surmacz- Tylko jeden podmiot złożył miastu ofertę.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Pytanie, dlaczego?

Marek Surmacz- Liczba 3500-3800 to jest ogrom ludzi, a kto kwalifikuje?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Lekarz kwalifikuje.

Marek Surmacz- Kto kwalifikuje, że ta osoba zagraża sobie albo innym?

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Policja i Straż Miejska.

Marek Surmacz- Na podstawie, czego?

Jerzy Synowiec- Często okazuje się, że to jest żadna liczba, bo ona jest wielka w skali roku, ale dziennie może oznaczać 10 osób mniej lub więcej.

Przedstawicielka Stowarzyszenia -Jeżeli porównamy statystykę naszą ze statystyką Zielonej Góry to okazuje się, że do nas głównie trafiają pacjenci z miasta Gorzowa, bądź przebywający na terenie miasta. My przyjmujemy pacjentów nie tylko z terenów miasta, ale również z okolicznych gmin na mocy porozumień z tymi gminami.

Marek Surmacz- Dla mnie pojęcie zagrożenia dla siebie, albo zagrożenia dla otoczenia ewentualnie to jest pojęcie bardzo względne, to jest bardzo represyjne.

Przedstawicielka Stowarzyszenia - Ja muszę przyjąć pacjenta do placówki, który zostanie przez Policję i Straż Miejską przywieziony, jest uzasadniony powód przywiezienia.

Marek Surmacz- Czy ta liczba przywożonych statystycznie jest zbliżona rocznie?

Przedstawicielka nr2 Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia- Tak.

Marek Surmacz- Jakie są różnice, wahania?

Przedstawicielka nr2 Ambulatorium Kontrolowanego Trzeźwienia - W roku 2011 przyjęliśmy 3847 osób, w 2012r. 3848, a do końca października br. mamy już 3354 pacjentów, a mamy wyłączoną jedną salę, bo zrobiliśmy ogrzewalnię. Przepuszczam, że dobijemy do poprzedniego stanu.

Jerzy Synowiec- Myślę, że jest część ludzi, która nie musi tam trafiać.

Przedstawicielka Stowarzyszenia- Lekarz przyjmuje nie tylko na podstawie stanu nietrzeźwości, czasami lekarze odmawiają przyjęcia, jeśli pacjent jest w stanie zagrożenia zdrowia czy życia.

Marek Surmacz- Czy ktoś ma jeszcze jakieś pytania do Pań? Proponuję na nasze następne spotkanie zaprosić Panią Skarbnik i Panią wiceprezydent Nowak.

Jerzy Synowiec- Tutaj jest bardzo wąski problem, bo można dyskutować czy jest to potrzebne czy nie, według mnie kompletnie nie, ale czy idą na to środki z „kapslowego” i to wszystko. Jeżeli idą na to środki z „kapslowego” to jest to nadużycie.

Marek Surmacz- Na pewno doświadczylibyśmy bardzo dotkliwie brak takiej placówki, po 20-30 latach istnienia nagle powstałaby potworna dziura. Zapytamy Panią Skarbnik na okoliczność wyjaśnienia źródła finansowania.

AD.4

Marek Surmacz- Czy w sprawach różnych ktoś chce zabrać głos? Zamykam posiedzenie komisji.

Na tym posiedzenie zakończono.

Protokołowała
D.Koreńczuk

Przewodniczący Komisji
(-)
Marek Surmacz