

Okrągły Stół we Wrocławiu, 29 listopada 2012

Wnioski i rekomendacje dla Dolnego Śląska

- Leczenie substytucyjne

Zwiększenie liczby miejsc w lecznictwie substytucyjnym jest najważniejszym z priorytetów województwa dolnośląskiego. Województwo to, posiada najwyższe po Mazowszu wskaźniki dotyczące używania opiatów. Obecnie na terenie Dolnego Śląska działa dwa programy substytucyjne (Wrocław i Zgorzelec) w których leczenie otrzymuje ok. 200 osób, co stanowi ok. 10% zabezpieczonych potrzeb. Zgodnie z celami KPPN 2011-2016, leczeniem substytucyjnym **powinno być objętych 472 osób** (25% z liczby 1888 osób uzależnionych od opiatów, zgodnie z szacunkami Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie).

Rekomendujemy lepszą współpracę NFZ z programem substytucyjnym we Wrocławiu, celem likwidacji tamtejszej kolejki do leczenia, oraz ogłoszenia konkursu, który powoli uruchomić mniejsze programy w najbardziej wysuniętych na północ i południe powiatach województwa.

Rehabilitacja stacjonarna

Konieczne jest skrócenie do 12 miesięcy czasu programów terapeutycznych w działających obecnie na terenie woj. dolnośląskiego 2 - óch ośrodkach, z programami dłuższymi niż roczne (jeden z nich z programem 24 miesięcznym). Zalecenie to jest zgodne z zaleceniami Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, według którego pacjent po roku pobytu w pół izolacyjnej placówce nie wynosi z terapii już istotnych korzyści, rekompensujących koszty terapii. Dalsza opieka nad pacjentem powinna odbywać się w ramach programu postrehabilitacyjnego, oraz w systemie ambulatoryjnym.

Postrehabilitacja

Zalecamy utworzenie 2 hosteli readaptacyjnych we Wrocławiu, obsługujących pacjentów z całej Polski, co pozwoli skrócić terapię w dolnośląskich ośrodkach stacjonarnych, nawet do pół roku.