Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii

Organization of American States

Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii

Tworzenie Krajowego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii

PODRĘCZNIK

Europejskie Centrum Monitorowania
Narkotyków i Narkomanii

Organization of
American States

Inter-American Drug Abuse
Control Commission

Krajowe Biuro do Spraw
Przeciwdziałania Narkomanii

Centrum Informacji
o Narkotykach i Narkomanii

Tworzenie Krajowego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii

Tytuł oryginału ***Building a national drugs observatory: a joint handbook***

Informacja prawna

Niniejsza publikacja Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) oraz Międzyamerykańskiej Komisji ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków Organizacji Państw Amerykańskich (CICAD-OAS) chroniona jest prawem autorskim. EMCDDA i CICAD-OAS nie odpowiadają za żadne konsekwencje wynikające z wykorzystywania danych zawartych w niniejszym dokumencie. Treści zawarte w niniejszej publikacji niekoniecznie odzwierciedlają stanowiska partnerów EMCDDA czy CICAD-OAS, Krajów Członkowskich UE oraz żadnych agencji bądź instytucji Unii Europejskiej.

Więcej informacji na temat Unii Europejskiej dostępnych jest na stronie internetowej (**http://europa.eu**)

Europe Direct jest serwisem, który udziela informacji na temat Unii Europejskiej

Bezpłatna infolinia (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Niektórzy operatorzy komórkowi nie zapewniają bezpłatnego dostępu do numerów 00 800 bądź usługa w tym zakresie jest płatna.

Dane katalogowe dostępne są na końcu niniejszej publikacji.

Luksemburg: Dział Publikacji Unii Europejskiej, 2010

ISBN: 92-9168-425-0

doi: 10.2810/31013

© Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, 2010
Powielanie możliwe pod warunkiem podania źródła.

Europejskie Centrum Monitorowania
Narkotyków i Narkomanii

Cais do Sodré, 1249-289 Lizbona, Portugalia
Tel. (351) 211210200 • Faks (351) 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Copyright © European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2010
ISBN: 978-92-9168-425-0

Tłumaczenie: Paweł Nowocień
Projekt okładki: Ireneusz Sakowski
Redakcja wersji polskiej: Artur Malczewski
Korekta: Janina Węgrzecka-Giluń
Skład i łamanie: Pracownia Graficzna Dąbrowa
Pierwsze wydanie w języku polskim
Copyright © Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii, 2012
ISBN: 978-83-934334-5-2

Egzemplarz bezpłatny

Wydanie sfinansowane ze środków
Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Spis treści

Przedmowa **9**

Podziękowania **11**

Wstęp do polskiego wydania podręcznika **13**

Rozdział 1 **Dlaczego potrzebujemy krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii?** **19**

Rozdział 2 **Co to jest krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii?** **25**
Definicja i cele 25
Podstawowe funkcje krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 26
Rozwój strategiczny 29

Rozdział 3 **Prowadzenie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii - zbieranie danych i monitoring** **33**
Cel i strategia 33
Zastosowanie międzynarodowych narzędzi opisu 33
Budowa krajowego systemu opisu 43
Identyfikacja źródeł danych i potencjalnych partnerów: mapa informacyjna 44
Tworzenie krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii 49
Budowa krajowej sieci 52
Jakość danych 55

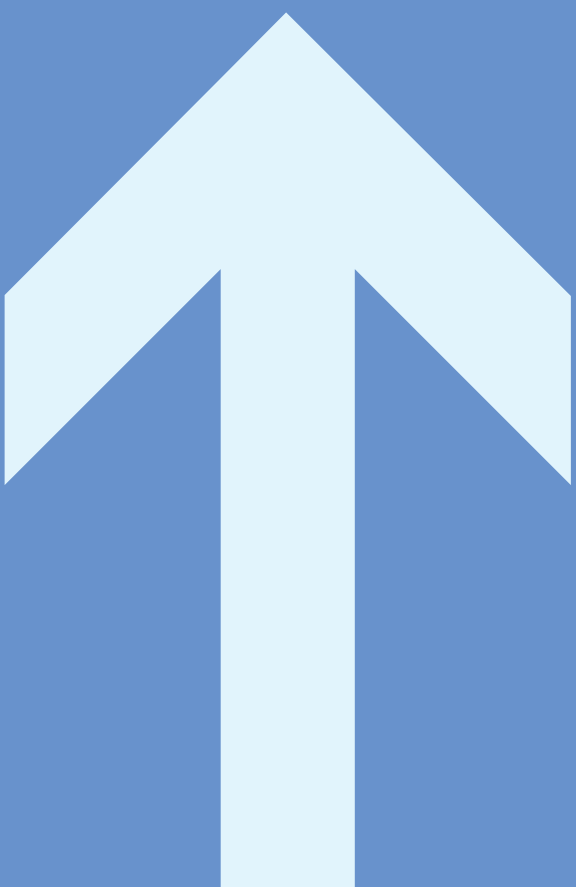
Rozdział 4 **Prowadzenie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii - analiza i interpretacja** **59**
Cel i strategia 59
Analiza danych ilościowych 59
Analiza danych jakościowych 67
Interpretacja danych: wyzwania 71

Rozdział 5 Prowadzenie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii - sprawozdawczość i rozpowszechnianie 75
Cel i strategia 75
Dbałość o wartość dodaną zbieranych informacji 76
Poznaj swoich interesariuszy i oceń ich potrzeby 77
Sprawozdawczość jako zadanie twórcze 81
Sprawozdawczość do organizacji ponadnarodowych i międzynarodowych 82
Opracowanie strategii komunikacji 85

Rozdział 6 Dbałość o skuteczność krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 91
Diagnoza strategiczna 91
Kluczowe czynniki strategiczne (ang. key strategic factors - KSFs) 91

Rozdział 7 Kwestie problematyczne 103
Lokalizacja krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 103
Status prawny krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 104
Zakres działalności krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 105
Liczebność i kwalifikacje personelu krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 106
Koszt utworzenia krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 107
Gwarancja niezależności naukowej krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii 108
Zaangażowanie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii w ewaluację krajowej polityki wobec narkotyków i narkomanii 109

Rozdział 8 Wnioski 113



Przedmowa

Coraz dokładniejsze odzwierciedlanie sytuacji narkotykowej, rozwiązywanie kwestii podaży i popytu, wczesna identyfikacja trendów, przekazywanie obiektywnych informacji na temat najlepszych praktyk w zakresie planowania i organizacji interwencji, jak również dostarczanie decydentom dowodów wymaganych w tworzeniu krajowych i regionalnych strategii wobec narkotyków i ich ewaluacji - to tylko niektóre z wyzwań jakie stoją po obu stronach Atlantyku przed Europejskim Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) oraz Międzyamerykańską Komisją ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków Organizacji Państw Amerykańskich (CICAD-OAS).

Krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii, znane w Unii Europejskiej jako krajowe focal pointy, odgrywają w tym kontekście kluczową rolę, gdyż dane i informacje jakie przekazują stanowią fundament każdego systemu monitoringu narkotyków i narkomanii.

Krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii rozwijają się prężnie od ponad 20 lat w wyniku decyzji podjętych na szczeblu Unii Europejskiej i w obu Amerykach.

Na początku nie istniał żaden system opisu. Ośrodki monitorujące tworzono na zasadzie prób i błędów po analizie krajowych uwarunkowań i zasobów. To wyjaśnia dlaczego dzisiaj mamy tyle modeli tego typu ośrodków ile krajów, które je utworzyły.

Patrząc z perspektywy czasu na ten długi proces, istniała potrzeba sformalizowania tych doświadczeń i zdefiniowania kluczowych koncepcji i zasad, do których należy się stosować bez względu na kraj czy region.

EMCDDA i CICAD–OAS są dumne z tego, że dzięki wspólnym wysiłkom udało się stworzyć niniejszy podręcznik poświęcony tworzeniu krajowych centrów monitorowania narkotyków i narkomanii. Po raz pierwszy zaprezentowano i opisano w jasny i przystępny sposób zasadnicze działania operacyjne oraz kluczowe czynniki strategiczne, które są wspólne dla wszystkich krajowych ośrodków monitorujących.

Mając do czynienia z wysoce heterogeniczną grupą centrów monitorowania narkotyków i narkomanii na różnych kontynentach, naszym celem stało się wyodrębnienie podstawowych doświadczeń i przekazanie wyniku końcowego w taki sposób, aby mógł być on reinterpretowany w innych regionach i warunkach.

Niniejszy podręcznik podzieliliśmy zatem na rozdziały tematyczne, które dają czytelnikowi możliwość korzystania z niego jako klasycznego modelu fazowego bądź zagłębiania się w poszczególne etapy procesu budowy czy wzmacniania krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii.

Mimo iż podręcznik jest efektem długich prac i refleksji, należy traktować go jako punkt wyjścia aniżeli rozwiązanie ostateczne.

Dlatego też jego publikacji towarzyszy tzw. 'zasób internetowy' gdzie czytelnik znajdzie dodatkowe źródła informacji, szablony, zalecenia praktyczne oraz inne dokumenty robocze.

Z czasem zasób ten będzie wzbogacany z pomocą czytelników i działających centrów monitorowania: będzie stanowić platformę w zakresie dzielenia się materiałami praktycznymi i modelami opisu.

Zapraszamy do włączenia się w wirtualną społeczność centrów monitorowania narkotyków i narkomani, dzielenia się swoimi opiniami i doświadczeniami. Dzięki temu będzie można rozwijać podręcznik oraz zasób internetowy, co z kolei pozwoli innym na tworzenie własnych ośrodków monitorujących.

Wolfgang Götz
Dyrektor EMCDDA

James Mack
Sekretarz Wykonawczy CICAD–OAS

Podziękowania

Autorzy: Alexis Goosdeel, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon.

Współautorzy (z Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii): Paul Griffiths, Dominique Lopez, Cecile Martel, Maria Moreira, Jane Mounteney, André Noor, Klaudia Palczak, Alessandro Pirona, Pedro Duarte Ribeiro, Kathryn Robertson, Roumen Sedefov, Roland Simon, Sandrine Sleiman. Editing and production: Marie-Christine Ashby.

Współautorzy (z Międzyamerykańskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii –CICAD–OAS): Francisco Cumsille, Pernell Clarke, Marya Hynes.

Inni współautorzy (w porządku alfabetycznym):

Julie-Emilie Adès, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), France.

Alberto Bolognini, Economisti & Associati, Italy

Jean-Michel Costes, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), France.

Katalin Felvinczi, National Institute for Drug prevention, Hungary.

Brian Galvin, Alcohol and Drug Research Unit (ADRU) of the Health Research Board (HRB), Ireland.

Neoklis Georgiades, National Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Cyprus.

Anna Girard, Maltese national focal point, Malta.

Kari Grasaasen, National Board of Health, Denmark.

Odd Horvin, National Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS), Norway.

Ruxanda Iliescu, Romanian national focal point, Romania.

Ernestas Jasaitis, Drug Control Department, Lithuania.

Alan Lodwick, UK Focal Point on Drugs, Department of Health, United Kingdom.

Jean Long, Alcohol and Drug Research Unit (ADRU) of the Health Research Board (HRB), Ireland.

Artur Malczewski, National Bureau for Drug Prevention, Poland.

Viktor Mravcik, Secretariat of the Council of the Government for Drug Policy Coordination, Czech Republic.

Monica K. Nordvik, National Institute of Public Health, Sweden.

Alain Origer, Public Health Research Centre (CRP-Santé).

Tim Pfeiffer-Gerschel, German Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Germany.

Ieva Pugule, Centre of Health Economics – Ministry of Health, Latvia.

Marc Roelands, Epidemiology Unit of the Scientific Institute of Public Health (IPH), Belgium.

Sanna Rönkä, National Institute for Health and Welfare (THL), Finland.

Amparo Sánchez, Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, Spain.

Ana Sofia Santos, Instituto da Droga e da Toxicodependência (IDT), Portugal.

Elisabetta Simeoni, Presidency of the Council of Ministers – Drug Policy Department, Italy.

Ave Talu, Estonian Drug Monitoring Centre, National Institute for Health Development (NIHD), Estonia.

Manina Terzidou, University of Mental Health Research Institute (UMHRI), Greece.

Abdalla Toufiq, Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT), France.

Franz Trautmann, Trimbos Instituut, The Netherlands.

Orsolya Varga, National Focal Point on Drugs, Hungary.

Momtchil Vassilev, National Centre for Addictions, Bulgaria.

Marion Weigl, Gesundheit Österreich GmbH (GÖG), Austria.

Tomas Zabranszky, Centre for Addictology, Psychiatric Clinic, 1st Medical Faculty, Charles University in Prague, Czech Republic.

EMCDDA dziękuje za wsparcie członkom sieci Reitox , którzy wnieśli nieoceniony wkład w stworzenie niniejszego podręcznika.

EMCDDA i CICAD pragną również wyrazić szczególne podziękowania uczestnikom IV Spotkania Krajowych Centrów Monitorowania Narkotyków i Narkomanii Państw Ameryki Południowej i Północnej, które odbyło się w październiku 2008 roku w La Antigua w Gwatemali, za ich niezwykle konstruktywny wkład w rozwój strategicznego systemu diagnozy.

Budowa krajowej sieci Lokalnych Centrów Monitorowania Narkotyków i Narkomanii w Polsce

Niniejszy podręcznik jest wynikiem 20 lat doświadczeń zebranych w trakcie tworzenia Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) w oparciu o Europejską sieć wymiany informacji Reitox w ramach Krajowych Centrów Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (ang. National Focal Points).

By sprostać temu wyzwaniu należało zbudować sieć rzetelnych i wiarygodnych relacji partnerskich na poziomie europejskim i krajowym w ścisłej współpracy z Państwami Członkowskimi Unii Europejskiej i krajowymi ekspertami.

Od roku 2000 oraz rozpoczęcia przygotowań do kolejnego rozszerzenia Unii Europejskiej, współpraca została skierowana do krajów kandydujących oraz krajów potencjalnie kandydujących do UE. Działania te wymusiły stworzenie wspólnych ram odniesienia dla krajów tworzących własne centra monitorowania narkotyków i narkomanii.

Polska od początku odgrywała bardzo aktywną i znaczącą rolę w tym procesie, co najmniej z trzech powodów:

- współpraca z Polską była bardzo owocna, a polski Focal Point rozpoczął działalność już w 2001 roku pomagając jednocześnie przyszłym Krajom Członkowskim UE w doskonaleniu modelu krajowych centrów informacji o narkotykach i narkomanii;

- od samego początku polski Focal Point wspólnie z EMCDDA działał na szczeblu wojewódzkim i lokalnym bazując na osiągnięciach projektu w ramach programu PHARE 1996-1998, którego celem było wzmacnianie działań interdyscyplinarnych na poziomie lokalnym w zakresie oceny sytuacji narkotyków;

- Polska była zaangażowana w tworzenie Strategii Rozwoju Reitox przyjętej w roku 2009, a także aktywnie wspiera jej realizację, kładąc szczególny nacisk na wnoszenie wartości dodanej do Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii na poziomie europejskim, krajowym i lokalnym.

W ostatnich latach EMCDDA i polski Focal Point zacieśniły współpracę w dwóch konkretnych obszarach: udział krajowych focal pointów w monitorowaniu i ewaluacji krajowych strategii oraz działania szkoleniowe mające na celu stymulowanie tworzenia sieci ośrodków wojewódzkich koordynowanych i wspieranych przez CINN.

W odniesieniu do tych działań niniejszy podręcznik, napisany we współpracy ze wszystkimi focal pointami, stanowi jasny i uporządkowany model misji, celów i procesów Centrów Monitorowania Narkotyków i Narkomanii, niezależnie od poziomu na jakim działają.

Formułowanie treści wokół funkcji kluczowych (procesy biznesowe) i kryteriów diagnozy strategicznej ma na celu tworzenie centrum monitorowania, które odpowiada na aktualne potrzeby i jest stworzone w oparciu o dostępne zasoby, a nie kopiuje standardowego modelu, który nie pasowałby do krajowej czy lokalnej rzeczywistości , w której ma funkcjonować.

Przygotowanie polskiej wersji podręcznika pozwoli większej liczbie odbiorców uzyskać dostęp do informacji i zasobów oraz jednocześnie pomoże Polsce w doskonaleniu i konsolidowaniu własnego modelu tworzenia wojewódzkich centrów monitorowania narkotyków i narkomanii.

W ramach powyższych działań Polska wnosi wartość dodaną w funkcjonowanie EMCDDA i sieci Reitox, wzbogaca ich bazę informacyjną oraz pomaga wychodzić naprzeciw wyzwaniom pracy w Europie gdzie / poziom regionalny odgrywa coraz ważniejszą rolę.

Alexis Goosdeel
Kierownik Działu Reitox i Współpracy Międzynarodowej, EMCDDA

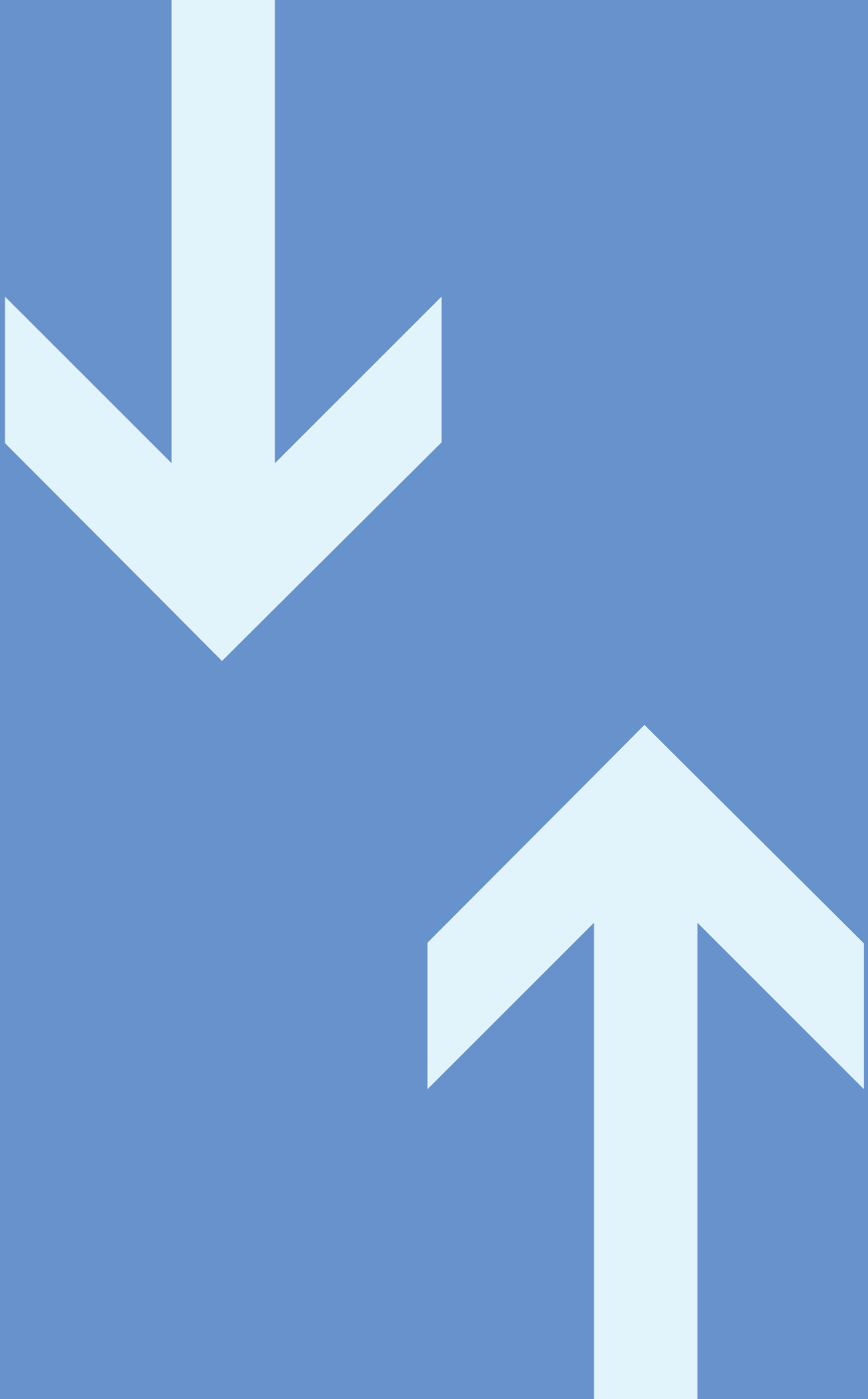
Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii w Polsce

Jednym z głównych celów zbierania oraz analizy danych dotyczących problemu narkotyków i narkomanii w Polsce jest dostarczanie wsparcia informacyjnego dla planowanych i wprowadzanych działań z zakresu przeciwdziałania narkomanii. W ramach akcesji Polski do Unii Europejskiej w Krajowym Biurze ds. Przeciwdziałania Narkomanii zostało utworzone w 2011 roku centrum monitorujące problem narkotyków i narkomanii (Reitox Focal Point), które współpracuje od ponad 10 lat z Europejskim Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) w Lizbonie. Od tego czasu realizowany jest w Polsce monitoring problemu narkotyków i narkomanii, który ma za zadanie dostarczać decydentom obiektywnych danych i informacji, a także wskazywać możliwe kierunki reagowania na zdiagnozowaną sytuację. Od samego początku tworzenia systemu informacji o narkotykach i narkomanii było ono oparte na współpracy z szerokim spektrum podmiotów, które dostarczały dane, analizowały informacje, jak również były odbiorcami pracy Focal Pointa. Ważną zasadą tworzenia monitoringu było wykorzystanie europejskich doświadczeń na potrzeby krajowe, regionalne oraz lokalne - co oznaczało współpracę przede wszystkim z samorządem lokalnym i wojewódzkim. W 2001 roku powołana została sieć Ekspertów Wojewódzkich ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii, która zajmuje się monitorowaniem problemu narkotyków i narkomanii we współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii. Eksperci wojewódzcy przygotowują corocznie raporty przedstawiające problem narkotyków i narkomanii w województwie. Kolejnym krokiem budowania systemu informacji o narkotykach i narkomanii było wdrażanie monitorowania na poziomie lokalnym, co oznaczało współpracę przede wszystkim z miastami. W 2008 roku, w ramach programu twinningowego z Hiszpanią, rozpoczęto implementowanie lokalnego monitoringu wśród jednostek samorządu terytorialnego. W trakcie trzech szkoleń miasta i gminy zostały przygotowane do prowadzenia monitorowania zjawiska narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym, jak również wdrożenia pilotażowego monitoringu na swoim terenie. W szkoleniu wzięły udział 62 jednostki samorządu terytorialnego, a w efekcie działań powstało 41 raportów opisujących problem narkotyków i narkomanii oraz przeciwdziałanie narkomanii, a także wnioski i rekomendacje dla władz lokalnych. Ponadto przygotowano i wydano nowy podręcznik do monitorowania oraz ukazała się seria artykułów w prasie branżowej. System lokalnego monitorowania narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym wspierany jest przez sieć Ekspertów Wojewódzkich ds. Informacji o Narkotykach i Narkomanii. Od 2008 roku zostało zorganizowanych szereg szkoleń i konferencji mających na celu szkolenie gmin lub wymianę doświadczeń pomiędzy uczestnikami sieci w województwach: mazowieckim, łódzkim, małopolskim, świętokrzyskim, opolskim, śląskim, dolnośląskim oraz wielkopolskim. Ponadto Focal Point zorganizował kilka ogólnopolskich konferencji monitorowania problemu narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym. Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii widząc potrzebę rozwijania działań na poziomie lokalnym, koordynuje i wspiera projekt lokalnego monitorowania i we współpracy z Ekspertami Wojewódzkimi podejmuje starania w celu rozszerzenia sieci monitoringu o nowe gminy. Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii wyznacza jednostkom samorządu terytorialnego kierunki w obszarze badań i monitorowania. Władze lokalne, na podstawie KPPN oraz Ustawy o przeciwdziałania narkomanii, podejmują decyzje dotyczące lokalnych priorytetów. Analiza sytuacji oraz podejmowanych działań może być bardzo pomocna

w przygotowaniu planu działań, czyli wojewódzkiego, miejskiego czy gminnego programu. Monitorowanie, a więc powtarzalna obserwacja, znacznie ułatwia udzielenie odpowiedzi na pytanie - dokąd zmierzamy w ramach podejmowanych działań. Jak będziemy realizować monitoring zależy od naszych potrzeb i możliwości. Mamy nadzieję, że niniejsza publikacja pozwoli na jak najlepsze zaplanowanie lub wdrażanie monitoringu na różnych szczeblach, nawet, jeśli przedstawia ona głównie budowanie krajowego centrum.

Piotr Jabłoński
Dyrektor Krajowego Biura
ds. Przeciwdziałania Narkomanii

Artur Malczewski
Kierownik Centrum Informacji
o Narkotykachi Narkomanii KBPN



Rozdział 1

Dlaczego potrzebujemy krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii?

Co to jest krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii (KCMNN)? Jaka jest jego rola? Jakie są zadania i uprawnienia tego typu instytucji? Jak stworzyć tego typu ośrodek?

To tylko niektóre z pytań, na które stara się w praktyczny sposób odpowiedzieć niniejszy podręcznik, począwszy od najważniejszego: dlaczego potrzebujemy krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii?

Rosnąca potrzeba monitoringu

Przyjęcie konwencji ONZ (1) wymusiło na krajach członkowskich regularną sprawozdawczość sytuacji narkotyków i narkomanii, jak również interwencji w zakresie redukcji podaży i popytu.

Niedawno, inne międzynarodowe i regionalne organizacje w procesie rozwoju ogólnych działań z zakresu walki z narkotykami zaczęły stopniowo adoptować kompleksowe strategie i plany działania zawierające ściśle zdefiniowane cele. W tym celu wzrasta potrzeba rzetelnych danych koniecznych do oceny sytuacji narkotyków, a także monitorowania podejmowanych działań.

Ten wymóg doprowadził do zastosowania zmian w strukturze, treści i celach strategii Unii Europejskiej wobec narkotyków od czasu przyjęcia pierwszego Planu Działania w zakresie Zwalczania Narkotyków w 1990 roku. W Amerykach, proces ten rozpoczął się od powołania w 1986 roku Międzyamerykańskiej Komisji ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków (Inter-American Drug Abuse Control Commission – CICAD) przy Zgromadzeniu Ogólnym Organizacji Państw Amerykańskich (Organization of American State – OAS). Komisja kreuje politykę obejmującą wszystkie aspekty problemu narkotykowego na zachodniej półkuli.

Jedną z pierwszych konsekwencji tego sformalizowanego podejścia było uznanie potrzeby utworzenia krajowych systemów monitoringu.

‘Dorobek naukowy’: nowa koncepcja kreowania działań strategicznych

W połowie lat 1990. pojawiła się koncepcja kreowania polityki opartej na dowodach naukowych. Stała się ona nowym standardem zarządzania w domenie publicznej (patrz infografika niżej).

(1) Jednolita Konwencja o Środkach Odurzających z 1961 r. (http://www.incb.org/pdf/e/conv/convention_1961_en.pdf); Konwencja o Substancjach Psychotropowych z 1971 r. (http://www.unodc.org/pdf/convention_1971_en.pdf); i Konwencja ONZ o zwalczaniu nielegalnego obrotu środkami odurzającymi i substancjami psychotropowymi z 1988 r. (http://www.unodc.org/pdf/convention_1988_en.pdf)1

Polityka oparta na dowodach naukowych

Polityka oparta na dowodach naukowych została zdefiniowana jako podejście, które 'pomaga podejmować świadome decyzje w zakresie kreowanej polityki, programu czy projektu poprzez umieszczenie najlepszych dostępnych dowodów naukowych u podstaw tychże działań'. Tego typu podejście stanowi kontrast dla polityki opartej na opinii, która polega w dużej mierze na selektywnym traktowaniu dowodów (np. pojedyncze badania bez względu na jakość) bądź niezweryfikowanych poglądach osób lub grup, które często inspirowane są treściami o charakterze ideologicznym, uprzedzeniami czy domysłami.

Źródło: Davies, P., 'Is evidence-based government possible?', Jerry Lee Lecture 2004, 4th Annual Campbell Collaboration Colloquium, Washington D.C., 19 February 2004.

Zmiana, o której mowa powyżej, świadczy o potrzebie rządów do podejmowania świadomych decyzji oraz oceny, czy zainicjowane działania zostały rzeczywiście wdrożone i, czy były one skuteczne.

W tym obszarze pojawiły się dwa trendy: decydenci potrzebują narzędzi służących do ewaluowania podejmowanych działań i interwencji pod kątem generowanych zmian i, w przypadku ich wystąpienia, zbadania ich charakteru. Podobnie, opinia publiczna w coraz większym stopniu domaga się informacji w tym zakresie od swoich liderów.

Od monitoringu do ewaluacji

W obszarze narkotyków, w ciągu ostatnich siedmiu, ośmiu lat pojawiło się szereg inicjatyw na szczeblu krajowym czy regionalnym, które skupiały się na ewaluacji bądź ocenie wpływu strategii antynarkotykowych oraz innych krajowych planów działania.

Dla przykładu, w obu regionach wspomnianych wyżej, dane zbierane na szczeblu krajowym służą również ewaluacji wyników regionalnych strategii antynarkotykowych: w Europie jest to ewaluacja Planu Działania UE uchwalonego przez Komisję Europejską. Natomiast w Organizacji Państw Amerykańskich tego typu działania wchodzą w zakres Wielostronnego Mechanizmu Ewaluacyjnego (ang. Multilateral Evaluation Mechanism).

Na poziomie globalnym, społeczność międzynarodowa udzieliła dodatkowego wsparcia w zakresie wzmacniania i dalszego rozwijania sieci informacji o narkotykach i narkomanii, celem dokonania oceny i ewaluacji antynarkotykowych strategii podczas 10-letniego przeglądu Deklaracji Politycznej Nadzwyczajnej Sesji Zgromadzenia Ogólnego Narodów Zjednoczonych w 1998 roku poświęconej narkotykom.

Nowa rezolucja 'zaprasza kraje członkowskie do wzmacniania działań związanych z przeglądem i doskonaleniem narzędzi zbierania danych w celu prowadzenia obiektywnej, naukowej, zrównoważonej i transparentnej oceny poczynionych postępów i napotkanych przeszkód w procesie implementacji Deklaracji Politycznej i Planu działania (…)' ([2]).

(2) 'Poprawa zbierania, raportowania i analizy danych w celu monitorowania implementacji Deklaracji Politycznej i Planu Działania w zakresie Współpracy Międzynarodowej w kierunku Zintegrowanej i Zrównoważonej Strategii Przeciwdziałania Problemowi Narkotyków na Świecie' (Rezolucja 52/12) - *Economic and Social Council Official Records*, 2009, Suplement Nr 8 - Komisja ds. Narkotyków, Sprawozdanie z 52. Sesji (14 marca 2008 r. i 11–20 marca 2009 r.), str. 29.

Kluczowa rola krajowych centrów monitorowania narkotyków i narkomanii

Wnioski z prac różnych grup roboczych, debat publicznych i forów eksperckich z lat 2008-2009, które są wciąż aktualne:

- ponadnarodowe i międzynarodowe sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii mogą być skuteczne jedynie wtedy, gdy będą zasilane wysokojakościowymi i porównywalnymi danymi z poszczególnych krajów partnerskich;
- krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii mogą wnieść istotny wkład w wysiłki społeczności międzynarodowej w zakresie zbierania danych, ich analizy i interpretacji;
- krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii stanowi kluczowy instrument w kreowaniu polityki antynarkotykowej – nie służy on celom politycznym. Natomiast polityczna odpowiedzialność spoczywa na decydentach. Panuje coraz większa zgoda co do tego, że potrzebują oni obiektywnych, rzeczowych, rzetelnych i porównywalnych informacji celem podejmowania świadomych decyzji.

Niniejszy podręcznik kierowany jest do trzech grup, z naciskiem na szczegółowy cel w odniesieniu do każdej z nich:

- kraje, które są członkami UE bądź będą ubiegać się o członkowstwo ([3]),oraz kraje sąsiadujące ([4]), które chcą i/lub muszą uczestniczyć w pracach Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii;
- kraje, które wchodzą w skład innych regionalnych systemów zbierania danych o narkotykach, np. Międzyamerykańskiego Ośrodka Monitorującego CICAD-OAS, w celu oceny sytuacji oraz tworzenia strategii mających na celu poprawę i/lub konsolidację działań własnych krajowych centrów monitorowania;
- inne kraje nie będące członkami Unii Europejskiej a zaangażowane we współpracę w obszarze narkotyków z innymi organizacjami międzynarodowymi, w szczególności agencjami ONZ ([5]), przy międzynarodowym wsparciu publiczno-prywatnym, które chcą ewaluować skuteczność swoich dofinansowań i działań.

W związku z niniejszą publikacją pragniemy również przekazać następujące informacje:

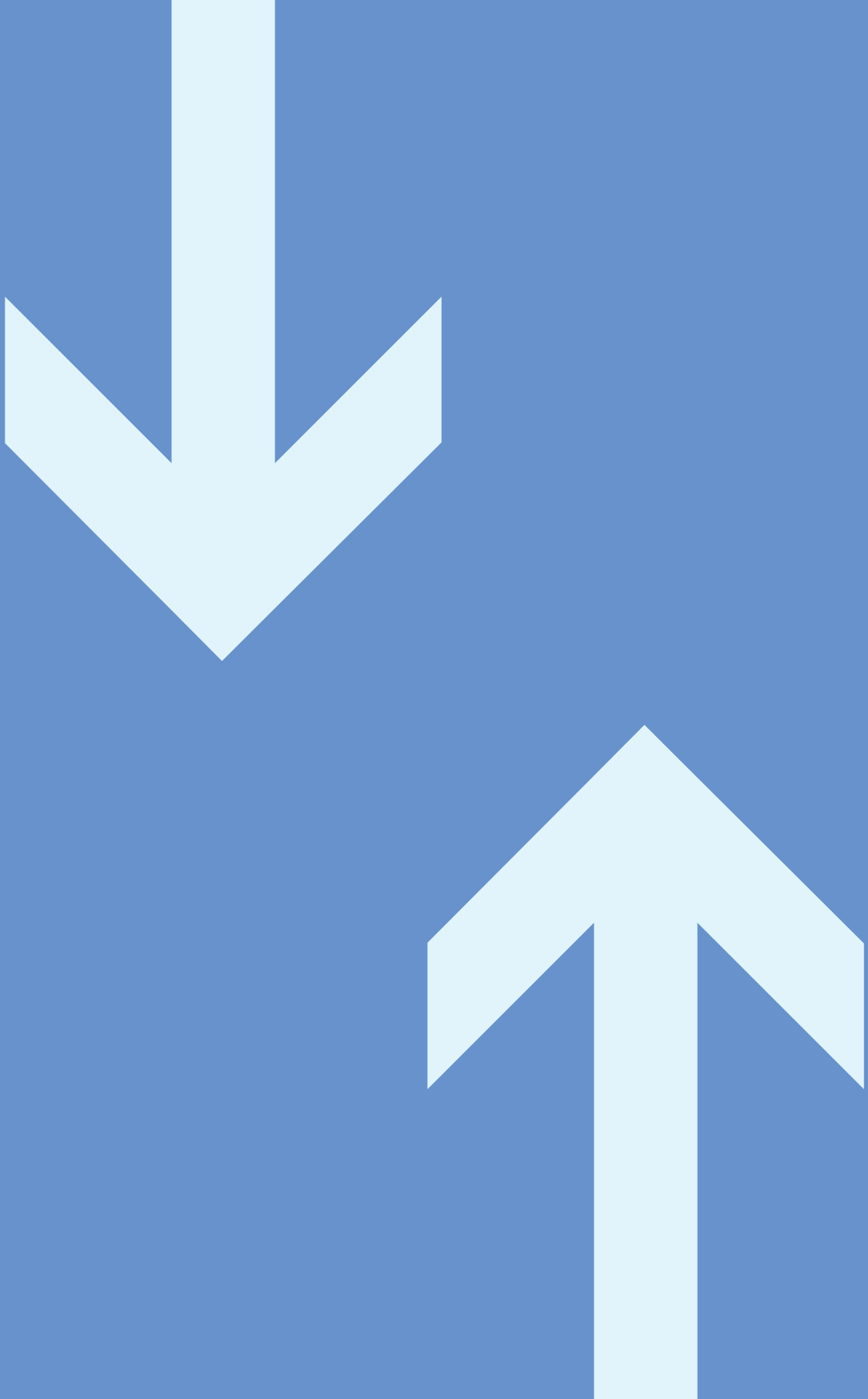
- niniejszy podręcznik bazuje na doświadczeniach związanych z budową i rozwojem europejskiej sieci Reitox zajmującej się zbieraniem danych o narkotykach i narkomanii, w skład której wchodzą krajowe focal pointy. Mimo iż podręcznik prezentuje ramy koncepcyjne, opiera się również na 15 latach praktyki i poszerzaniu sieci o kolejne kraje do ponad 15 członków. Staraliśmy się zidentyfikować kluczowe zasady i role, które okazały się skuteczne w tym okresie;

(3) Również określane jako kraje kandydujące (Chorwacja, Była Republika Jugosławii Macedonia, Turcja) lub potencjalne kraje kandydujące (Albania, Bośnia-Hercegowina, Kosowo zgodnie z Rezolucją 1244 Rady Bezpieczeństwa, Czarnogóra, Serbia). Poza tym: kraje takie jak Norwegia, które nie będąc członkami UE złożyły wniosek o członkowstwo w EMCDDA.
(4) Kraje objęte Europejską Polityką Sąsiedztwa (ENP): Algieria, Armenia, Azerbejdżan, Białoruś, Egipt, Gruzja, Izrael, Jordania, Liban, Libia, Mołdawia, Maroko, Terytorium Okupowanej Palestyny, Syria, Tunezja, Ukraina.
(5) Między innymi UNODC, WHO, UNAIDS i UNDP.

- nie proponujemy jednego gotowego modelu, ale prezentujemy strategiczne i operacyjne działania oraz podpowiadamy, jakiego rodzaju decyzje należy podejmować na podstawie kompleksowej analizy uwarunkowań w danym kraju. Niniejszy podręcznik dostarcza czytelnikowi matrycy w odniesieniu do tej strategiczno-operacyjnej analizy.
- krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii nie funkcjonuje bez danych i informacji, które często generowane są przez inne podmioty, na różnych szczeblach (narodowych, lokalnych). Zatem powołanie krajowego centrum zbiega się ze stworzeniem/wzmocnieniem krajowego systemu wymiany informacji o narkotykach i narkomanii;
- niniejszy podręcznik jest efektem strategicznego partnerstwa między regionalnymi organizacjami, EMCDDA w Unii Europejskiej i CICAD-OAS w Amerykach celem dalszego wzmacniania potencjału krajów członkowskich w zakresie monitoringu narkotyków i narkomanii.

Podręcznik podzielono na cztery części:

- Co to jest krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii (Rozdział 2)
- Prowadzenie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii:
  - Zbieranie danych i monitoring (Rozdział 3)
  - Analiza i interpretacja (Rozdział 4)
  - Sprawozdawczość i rozpowszechnianie (Rozdział 5)
- Dbałość o skuteczność: diagnoza strategiczna (Rozdział 6)
- Kwestie problematyczne (Rozdział 7)
- Wnioski



Rozdział 2

Co to jest krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii?

Krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii (KCMNN, ang. National Drugs Observatory - NDO) jest organizacją, która dostarcza swojemu krajowi rzeczowych, obiektywnych, rzetelnych i porównywalnych danych w obszarze narkotyków i narkomanii oraz związanych z tym skutków.

Do celów KCMNN należy:

- przekazywanie odbiorcom w kraju informacji niezbędnych do formułowania strategii oraz tworzenia usług związanych z przeciwdziałaniem narkomanii, jak również dostarczanie ogólnych danych w obszarze narkotyków;
- zbieranie i generowanie informacji koniecznych do wywiązywania się danego kraju z obowiązków sprawozdawczych w ramach ponadnarodowych i międzynarodowych programów monitorowania i przeciwdziałania narkomanii.

W osiąganiu powyższych celów, KCMNN musi spełniać trzy podstawowe zadania, w oparciu o własne zasoby bądź we współpracy z innymi krajowymi instytucjami i ekspertami:

- zbieranie i monitorowanie danych na poziomie krajowym;
- analiza i interpretacja zebranych informacji;
- raportowanie i rozpowszechnianie wyników.

Główną publikacją wydawaną przez KCMNN co roku jest krajowy raport lub przynajmniej aktualizacja krajowej sytuacji narkotyków i narkomanii. Ponadto, KCMNN może być dodatkowo odpowiedzialne za wykonywanie doraźnych badań i innych raportów. W procesie powoływania bądź ewaluowania działalności krajowego centrum należy badać jego skuteczność i trwałość biorąc pod uwagę następujące trzy czynniki:

- postrzeganą wartość dodaną;
- dostępność i dobór zasobów;
- współpracę w zakresie procesów produkcyjnych.

Definicja i cele

Krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii (KCMNN) jest organizacją, która ma na celu dostarczać swojemu krajowi rzeczowych, obiektywnych, rzetelnych i porównywalnych danych w obszarze narkotyków i narkomanii (1) oraz związanych z tym skutków.

(1) W zależności od krajowych priorytetów, zakres działalności KCMNN może obejmować tylko nielegalne substancje psychoaktywne, bądź też alkohol, tytoń i inne substancje legalne (np. leki na receptę).
Zakres będący przedmiotem niniejszej prezentacji ograniczyliśmy do substancji nielegalnych, ponieważ są one głównym przedmiotem działań EMCDDA i CICAD-OAS.

Najlepszym rozwiązaniem dla KCMNN jest wejście w skład większego systemu, który łączy w sobie:

- ukierunkowany i zrównoważony **mechanizm koordynacji działań** wobec narkotyków na szczeblu krajowym umożliwiający nadzorowanie prac różnych podmiotów odpowiedzialnych za realizację krajowej strategii antynarkotykowej;
- krajową **sieć wymiany informacji o narkotykach i narkomanii**, która integruje źródła informacji ogólnych i fachowych, jak również programy stałego monitoringu oraz doraźne badania w grupach docelowych.

KCMNN zbiera i generuje informacje dla dwóch głównych grup odbiorców: krajowych lub ponad- i międzynarodowych.

Odbiorcy krajowi: na poziomie krajowym KCMNN odpowiada na potrzeby informacyjne czterech grup klientów: decydentów, naukowców, profesjonalistów z zakresu przeciwdziałania narkomanii oraz odbiorców ogólnych.

Odbiorcy ponad - lub międzynarodowi: działalność KCMNN ma również zastosowanie na polu międzynarodowym, w kontekście działań antynarkotykowych o charakterze globalnym (ONZ) oraz ponadnarodowym (np. Unia Europejska, Organizacja Państw Amerykańskich itp.).

Podstawowe funkcje krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

W odniesieniu do działalności KCMNN używamy pojęcia 'funkcje podstawowe'. Definiują one kluczowe procesy, które KCMNN powinna rozwijać i wdrażać. W celu przedstawienia podstawowych funkcji KCMNN posłużymy się terminem 'proces biznesowy'.

Co to jest 'proces biznesowy'?

Davenport i Short (1990) zdefiniowali proces biznesowy jako 'zbiór logicznie powiązanych zadań wykonywanych w celu osiągnięcia określonego wyniku w biznesie.' Na każdy proces składają się 'ustrukturyzowane, mierzalne aktywności opracowane w celu osiągnięcia określonego wyniku w odniesieniu do konkretnego klienta czy rynku. W procesie szczególny nacisk kładzie się na sposób wykonywania pracy w danej organizacji' ([2]).

Procesy biznesowe mają cztery wspólne cechy:

Granice między organizacjami: KCMNN funkcjonuje w systemie szerokiej współpracy między wieloma partnerami i, w ramach określonej sieci, bazuje na intensywnych kontaktach, które pozwalają na otrzymywanie fachowej wiedzy i niezbędnych informacji. Oznacza to nieustanne penetrowanie środowiska i częste zmiany sposobu działania w kontaktach ze wszystkimi partnerami.

Klienci lub *interesariusze*: w organizacjach działających bądź zależnych od sektora publicznego, interesariusze odgrywają istotną rolę, ponieważ przyciągają środki finansowe i umożliwiają działalność KCMNN.

(2) Malhotra, Y., 'Business process redesign: an overview', *IEEE Engineering Management Review*, volume 26, No 3, Autumn 1998.

Proces: chodzi o sposób organizacji działań i generowania rezultatów. Procesy mogą posiadać różną strukturę, w zależności od kontekstu, zasobów i możliwości, pod warunkiem, że spodziewane wyniki są jasno zdefiniowane i planowo osiągane.

Wynik: każda z podstawowych funkcji powinna generować wyniki, np. surowe dane czy konkretne informacje, sprawozdania analityczne, ukierunkowane publikacje czy raporty z rutynowej działalności.

Do trzech podstawowych funkcji KCMNN należą:

- zbieranie danych i monitoring;
- analiza i interpretacja zebranych danych;
- sprawozdawczość i rozpowszechnianie wyników.

KCMNN pełni podstawowe funkcje we współpracy z innymi instytucjami i ekspertami krajowymi. W zależności od dostępnych zasobów i zakresu kompetencji KCMNN oraz danych i wiedzy w kraju, możliwe są określone konfiguracje, o czym mowa w Rozdziale 7 – Kwestie problematyczne.

Z uwagi na fakt, iż przedmiotowe funkcje stanowią o reputacji i wartości dodanej KCMNN, należy dbać o to, by charakteryzowały się najwyższym możliwym poziomem jakości i spełniały określone standardy naukowe.

W Unii Europejskiej tę rolę spełniają krajowe focal pointy EMCDDA, które wspólnie tworzą europejską sieć zbierania danych o narkotykach Reitox (*Réseau Européen d'Information sur les Toxicomanies*).

Zbieranie danych i monitoring na poziomie krajowym

Na poziomie lokalnym czy krajowym, rozmaite informacje związane z narkotykami zwykle są już generowane. W takich przypadkach, KCMNN może zbierać wszystkie dostępne informacje i tworzyć jeden obraz. W tym celu musi najpierw określić jakie informacje są dostępne i stworzyć tzw. 'mapę informacyjną'. Jest to dokument, który identyfikuje i klasyfikuje potencjalne źródła informacji o narkotykach i narkomanii oraz organizacje partnerskie.

> Część działalności KCMNN polega na 'skanowaniu' krajowych źródeł informacji w celu identyfikacji mocnych stron i luk.

W oparciu o potencjalnych partnerów i dostawców danych zidentyfikowanych w mapie informacyjnej, tworzona jest krajowa sieć wymiany informacji o narkotykach i narkomanii. Jest ona źródłem wiedzy fachowej na temat tego obszaru, co w zasadniczy sposób stanowi o jakości wyników KCMNN. W celu systematycznego zbierania, generowania, analizowania i rozpowszechniania informacji, KCMNN musi zbudować trwałą sieć, która jest w stanie nieustannie się doskonalić.

> Jednym z głównych zadań KCMNN jest utworzenie krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii we współpracy z partnerami i w oparciu o zasoby zidentyfikowane w mapie informacyjnej.

Zjawisko narkotyków i narkomanii oraz jego wpływ na społeczeństwo ulegają nieustannym zmianom. Nauka i nasza wiedza na temat tego zjawiska również cały czas ewoluują. Ozna-

cza to, że oczekiwania wobec sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii muszą uwzględniać te zmiany. Innymi słowy, rozwijanie sieci informacji oraz związanych z tym zadań jest częścią nieustannego procesu, który jest głównym i najbardziej czasochłonnym elementem działalności KCMNN.

> Zadanie kluczowe to nawiązanie współpracy z dostawcami informacji lub danych oraz zmotywowanie ich do uczestnictwa i wnoszenia wkładu w rozwój krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii.

Kolejnym aspektem rozwijania przedmiotowej sieci jest nieustanne doskonalenie bazy wiedzy. Można to osiągnąć przez doskonalenie istniejących procesów i krajowych standardów w zakresie sprawozdawczości i/lub przez poszukiwanie nowych źródeł informacji. W tym kontekście niezmiernie użyteczna jest umiejętność pogłębiania świadomości i pozyskiwania środków na doskonalenie krajowej sieci.

> Personel KCMNN powinien posiadać doskonałe umiejętności z zakresu komunikacji i negocjacji oraz zdolność do budowania porozumienia.

W celu zarządzania źródłami danych we wszystkich aspektach związanych z narkotykami oraz prowadzenia kompleksowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii, dostawcy danych zarówno w obszarze redukcji podaży jak i popytu, powinni umieć działać wspólnie i dzielić się informacjami ze specjalistami z innych dziedzin, którzy mają różne cele i wywodzą się z różnych kultur i tradycji zawodowych.

> Wyzwanie jakie stoi przed KCMNN to nieustanne przenikanie się sieci wymiany informacji w zakresie redukcji popytu i podaży, w sposób który stanowi wartość dodaną dla wszystkich partnerów i jest logicznie wykonalny.

Rolą KCMNN nie jest ograniczanie się jedynie do zbierania dostępnych informacji i danych, ale również ich rokroczne monitorowanie i promowanie podnoszenia ich jakości wśród wszystkich partnerów, tak przez wsparcie merytoryczno-metodologiczne jak również przez koncentrowanie działań kluczowych krajowych ekspertów, aby z roku na rok dane charakteryzowały się większą rzetelnością i trafnością.

> KCMNN musi organizować i przechowywać dostępne dane, jak również doskonalić naukowy i metodologiczny potencjał w zakresie ich zbierania, analizy i wysokiej jakości zarówno w ramach własnej działalności, jak i całej sieci.

Analiza i interpretacja danych

Informacje zbierane w ramach sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii winny być przetwarzane celem ich praktycznego wykorzystania przez odbiorców KCMNN. Najczęściej odbywa się to poprzez wykorzystanie potencjału analitycznego personelu KCMNN i krajowych ekspertów.

KCMNN systematycznie pogłębia swoją wiedzę w zakresie dostarczania dokładnych, naukowych, obiektywnych i jednoznacznych interpretacji i analiz zebranych danych a następnie sporządza na ich podstawie kompleksowe raporty, dokumenty oraz inne publikacje. KCMNN działa zatem jako dystrybutor wiedzy i wyjaśnia dane tym, którzy muszą je zrozumieć. Analiza i interpretacja zebranych informacji powinna uwzględniać:

- dbałość o spójność i porównywalność zebranych danych;
- badanie kontekstu danych w celu ich zinterpretowania;
- analizę i interpretację informacji we współpracy z jej dostawcami;
- integrowanie informacji pochodzących z różnych źródeł, odnoszących się do różnych obszarów w celu całościowego poznania i przekazania obrazu narkotyków i narkomanii.

W niniejszym zakresie KCMNN musi współpracować z instytucjami krajowymi i ekspertami oraz dbać o:

- systematyczność przekazu wspólnego i całościowego obrazu narkotyków i narkomanii w danym kraju;
- trafność i rzetelność analiz i wniosków;
- wspólny dostęp do wyników dla wszystkich zaangażowanych partnerów.

Sprawozdawczość i rozpowszechnianie wyników

Raportowanie i rozpowszechnianie wyników powinno być podstawowym zadaniem krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii. KCMNN powinno w tym celu opracować strategię komunikacyjną, która pomoże zaspokoić istniejące jak również przewidzieć przyszłe potrzeby w aktywizujący sposób, dopasowany do wszystkich odbiorców.

Wyniki leżą u podstaw istnienia KCMNN i są głównym powodem, dla którego centrum jest finansowane przez władze krajowe i organizacje międzynarodowe.

W większości przypadków, główną publikacją wydawaną przez KCMNN co roku, jest krajowy raport bądź podsumowanie najnowszych zjawisk w danym kraju. Jest szczególnie ważne, aby KCMNN co roku dostarczało aktualnych danych na temat sytuacji narkotyków, zarówno na potrzeby krajowe, jak i międzynarodowe.

Oprócz krajowego raportu, KCMNN może również publikować raporty z doraźnych badań oraz dostarczać dowodów do ewaluacji krajowych strategii i planów działania.

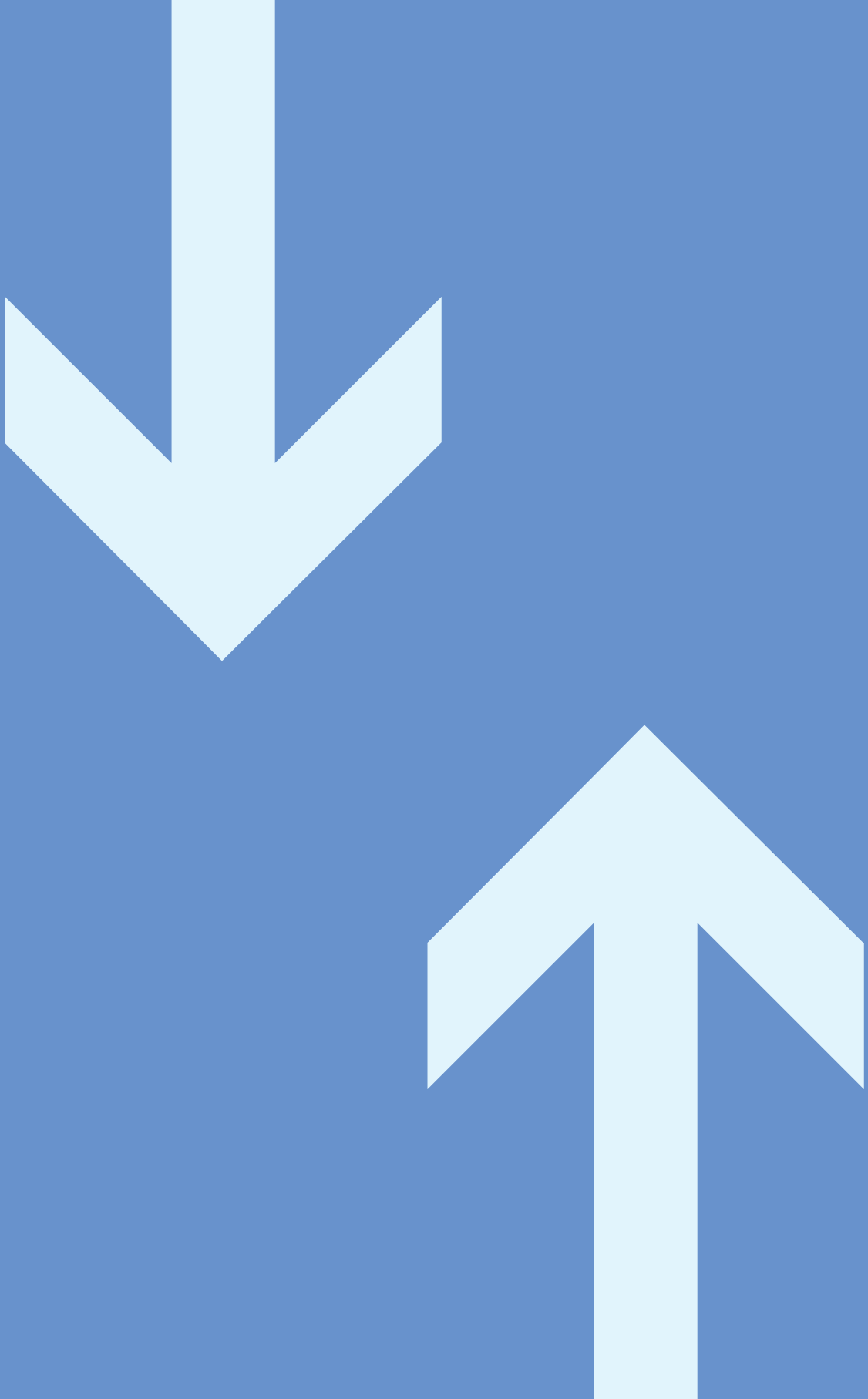
Inne publikacje mogą obejmować raporty poświęcone konkretnym zagadnieniom z obszaru narkotyków i narkomanii ważnym z pozycji danego kraju, artykuły naukowe w recenzowanych periodykach, jednorazowe publikacje specjalne, oświadczenia dla prasy oraz narzędzia do kontaktów z mediami, jak również publikacje internetowe (strony, listy mailingowe itp.).

Rozwój strategiczny

W celu oceny strategicznej pozycji KCMNN, należy najpierw rozważyć kwestie instytucjonalne, np. rolę KCMNN, status i mandat. Jednak, mimo iż te zagadnienia są ważne, nie mogą same decydować o sukcesie czy porażce.

W celu zapewnienia zrównoważonego rozwoju (projektu) KCMNN należy dokonać pogłębionej analizy i rozważyć trzy główne czynniki (zob. Rozdział 6):

- Postrzegana wartość dodana: bez względu na przyczyny powołania KCMNN (krajowe czy międzynarodowe), należy zadbać o wizerunek KCMNN oparty na kompetencji i służbie krajowym i lokalnym interesariuszom, ponieważ to oni w głównej mierze podejmują decyzje w zakresie funkcjonowania i finansowania KCMNN i krajowej sieci zbierania danych o narkotykach i narkomanii;
- Połączone zasoby: w praktyce, skuteczna działalność KCMNN jest wynikiem połączenia lokalnych, krajowych i międzynarodowych zasobów ludzkich, naukowych i/lub finansowych. Zatem należy pamiętać, aby te zasoby identyfikować, uruchamiać i konsolidować;
- Koprodukcja: wyniki prac KCMNN nie powstają w izolacji, są zwykle efektem kilku złożonych procesów koprodukcyjnych, w które zaangażowane są inne instytucje i eksperci dysponujący konkretnymi danymi lub wiedzą z danego obszaru. Rozwój i silna pozycja krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii jest w głównej mierze uzależniona od jego zdolności instytucjonalnej i procesów w zakresie generowania raportów oraz innych publikacji we współpracy z krajowymi i lokalnymi partnerami.



Rozdział 3

Prowadzenie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii - zbieranie danych i monitoring

Cel i strategia

Czego należy szukać i jak postępować?

Głównym celem KCMNN jest zbieranie i/lub generowanie informacji potrzebnych do odzwierciedlenia złożonej sytuacji narkotyków w danym kraju z uwzględnieniem zarówno kwestii redukcji podaży, jak i popytu.

Wymaga to:

- zastosowania międzynarodowych narzędzi opisu;
- budowy i zastosowania systemu opisu do działań sprawozdawczych;
- pozyskiwania danych i ekspertów do ich interpretacji;
- objęcia źródeł informacji spójnym systemem;
- progresywnego tworzenia i rozwijania krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii.

Zastosowanie międzynarodowych narzędzi opisu

Jakiego rodzaju dane/informacje są potrzebne? Czy istnieją systemy opisu?

Monitoring i inne działania w zakresie zbierania danych o narkotykach i narkomanii rozpoczęto w różnych regionach świata trzy dekady temu pod auspicjami organizacji międzynarodowych i regionalnych.

W roku 2000, zorganizowano w Lizbonie międzynarodowe spotkanie ekspertów w celu przyjęcia wspólnego systemu opisu dla międzynarodowych i ponadnarodowych organizacji w zakresie zbierania danych i monitoringu pod nazwą Konsensusu Lizbońskiego (1).

Spotkanie, którego sponsorem był Program ds. Kontroli Narkotyków Narodów Zjednoczonych (UNDCP) a gospodarzem EMCDDA, skupił ekspertów i przedstawicieli z takich organizacji jak Grupa Pompidou Rady Europy, UNAIDS, Międzyamerykańską Komisję ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków Organizacji Państw Amerykańskich (CICAD-OAS) OAS), Krajowy Instytut Badań nad Nadużywaniem Narkotyków (NIDA), Światową Organizację Zdrowia,

(1) Pełna wersja dokumentu dostępna jest na stronie UNODC: http://www.unodc.org/pdf/drug_demand_gap_lisbon_consensus.pdf

Międzynarodową Grupę Roboczą ds. Epidemiologii oraz Globalną Sieć Badań nad Profilaktyką HIV.

Konsensus Lizboński określa 13 obszarów o znaczeniu strategicznym, które ponadnarodowe i międzynarodowe organizacje winny monitorować przy zastosowaniu szeregu narzędzi i metod:

- Używanie narkotyków w populacji ogólnej (rozpowszechnienie i częstość występowania);
- Używanie narkotyków wśród młodzieży (rozpowszechnienie i częstość występowania);
- Używanie narkotyków w określonych i zagrożonych grupach;
- Ryzykowne używanie narkotyków (np. używanie dożylne, uzależnienie itp.);
- Dostęp do usług pomocowych;
- Zachorowalność w związku z używaniem narkotyków;
- Wizyty związane z używaniem narkotyków w punktach pomocy doraźnej;
- Występowanie zaburzeń psychicznych wskutek bezpośredniego używania narkotyków;
- Zgony wskutek używania narkotyków;
- Wykluczenie społeczne i defaworyzacja;
- Przestępczość narkotykowa (łamanie przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii; odsetek przestępstw przeciwko mieniu w związku z używaniem narkotyków; odsetek przestępstw z użyciem przemocy w związku z używaniem narkotyków);
- Ekonomiczne koszty używania narkotyków;
- Dane na temat dostępności narkotyków i rynków narkotykowych.

W oparciu o powyższą listę, każda regionalna i międzynarodowa sieć w obszarze monitorowania narkotyków i narkomanii opracowała własny model uwzględniający własne potrzeby oraz otoczenie instytucjonalne, jednak zakres danych podstawowych nie uległ zmianie.

Z uwagi na to, że niniejszy podręcznik jest efektem wspólnych prac Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (ECDDA) oraz Międzyamerykańskiej Komisji ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków Organizacji Państw Amerykańskich (CICAD-OAS), w dalszej części znajduje się krótka prezentacja systemów opisu wykorzystywanych w tych instytucjach. Szerszy komentarz znajduje się w Rozdziale 5 w części: 'Sprawozdawczość do organizacji ponadnarodowych i międzynarodowych'.

Europejski system monitoringu: EMCDDA

W Unii Europejskiej, EMCDDA opracowała system opisu w obszarze monitoringu narkotyków i narkomanii, u podstaw którego leży specjalna regionalna sieć zbierania informacji. W jej skład wchodzi obecnie 30, a w przyszłości 36 krajów, które co roku przesyłają spójne, jednolite i ustandaryzowane krajowe raporty.

EMCDDA opiera swoje działania na sieci krajowych focal pointów bądź krajowych centrów monitorowania narkotyków i narkomanii w ramach sieci Reitox, która odpowiada za zbieranie danych na poziomie krajowym.

Jednym z kluczowych walorów omawianego systemu monitoringu jest to, że jest on obowiązkowy w każdym kraju członkowskim UE oraz to, że stanowi on jeden z instrumentów europejskiego podejścia do narkotyków (2). W efekcie, przyjęcie i wdrożenie tego systemu na szczeblu krajowym jest obowiązkiem każdego kraju ubiegającego się o członkowstwo w Unii Europejskiej.

Europejski system monitoringu opracowany przez EMCDDA (3) ma za zadanie funkcjonować w dwóch obszarach: 'monitoring sytuacji' – epidemiologia, przestępczość oraz rynki i 'monitoring działań' – interwencje, ustawodawstwo i strategie.

Monitoring sytuacji - Epidemiologia, przestępczość oraz rynki.

Działania w tym obszarze skupiają się wokół następujących zagadnień: kluczowe wskaźniki epidemiologiczne, przestępczość i rynki oraz działania wobec nowych narkotyków.

Sytuacja narkotyków: Epidemiologia, przestępczość i rynki	*5 kluczowych wskaźników epidemiologicznych:* Badania w populacji ogólnej i wśród młodzieży Problemowe używanie narkotyków Wskaźnik zgłaszalności do leczenia Zgony związane z używaniem narkotyków Choroby zakaźne związane narkotykami
	Przestępczość i rynki: Przestępczość narkotykowa Dostępność nielegalnych narkotyków
	Działania wobec nowych narkotyków: System wczesnego ostrzegania Ocena ryzyka Działania kontrolne

Kluczowe wskaźniki epidemiologiczne (4)

EMCDDA opracowało pięć kluczowych wskaźników epidemiologicznych w ścisłej współpracy z siecią Reitox, ekspertami z Europy oraz innych organizacji międzynarodowych z obszaru zwalczania narkotyków i narkomanii, m. in. Grupy Pompidou Rady Europy. W oparciu o niniejsze wskaźniki EMCDDA przygotowuje raporty na temat trendów i zjawisk w zakresie narkotyków i narkomanii w Unii Europejskiej.

Wskaźniki te wykorzystywane są również do analizy podejmowanych działań zaradczych, jak również oceny skuteczności strategii i działań.

(2) Szczegóły pod następującym adresem: http://ec.europa.eu/justice_home/fsj/drugs/strategy/fsj_drugs_strategy_en.htm
(3) Jest ogólna charakterystyka działań EMCDDA. Więcej informacji znajduje się na stronach EMCDDA w części 'drugs situation' i 'responses': http://www.emcdda.europa.eu/
(4) Szczegółowe informacje na temat pięciu kluczowych wskaźników znajdują się pod następującym adresem: http://www.emcdda.europa.eu/themes/key-indicators

1. Badania w populacji ogólnej i wśród młodzieży

Rozpowszechnienie i wzory używania narkotyków w populacji ogólnej mierzone są za pomocą badań probabilistycznych w grupach dorosłych i wśród młodzieży szkolnej. Dane badawcze w zasadniczym stopniu pomagają poznać wzory używania, czynniki ryzyka, skutki społeczne i zdrowotne oraz konsekwencje używania nielegalnych narkotyków oraz innych substancji psychoaktywnych.

2. Problemowe używanie narkotyków

Ten kluczowy wskaźnik dotyczy danych na temat rozpowszechnienia i częstości występowania problemowego używania narkotyków (PDU) na poziomie krajowym i lokalnym. Problemowe używanie narkotyków zdefiniowano jako 'dożylne używanie narkotyków bądź długotrwałe/regularne zażywanie opioidów, kokainy i/lub pochodnych amfetaminy'. Ponieważ mamy tu do czynienia z populacją ukrytą lub trudną do dotarcia, niniejszy wskaźnik oparty jest na szeregu metod pośrednich, które wykorzystują różne dostępne dane w celu ekstrapolacji i oszacowania liczby problemowych użytkowników narkotyków. Dane źródłowe wykorzystane przy obliczeniach różnią się w zależności od kraju i zależą również od funkcjonującego w danym kraju systemu zbierania informacji standardowych.

3. Wskaźnik zgłaszalności do leczenia

Wskaźnik zgłaszalności do leczenia charakteryzuje populacje użytkowników narkotyków podejmujących leczenie w danym roku oraz osób, które kontynuują leczenie rozpoczęte w latach wcześniejszych. Wskaźnik zgłaszalności do leczenia (TDI) obejmuje zalecenia dotyczące metod, definicji oraz rodzajów danych zbieranych w odniesieniu do użytkowników narkotyków zgłaszających się do ośrodków leczenia uzależnień. Dane te są rokrocznie gromadzone, przetwarzane i publikowane.

4. Zgony i śmiertelność wśród użytkowników narkotyków

Niniejszy wskaźnik ma na celu uzyskanie danych statystycznych na temat liczby oraz cech osób, u których przyczyna śmierci jest w bezpośredni lub pośredni sposób związana z używaniem narkotyków. Śmiertelność narkotykowa to złożone zjawisko, które stanowi znaczny odsetek zgonów wśród młodych ludzi w wielu krajach. Na ten wskaźnik epidemiologiczny składają się dwa komponenty: zgony, których bezpośrednią przyczyną było używanie nielegalnych narkotyków (zgony wskutek używania narkotyków) oraz wskaźniki śmiertelności wśród problemowych użytkowników narkotyków.

Te dwa komponenty spełniają kilka celów z obszaru zdrowia publicznego i metodologii, zwłaszcza w zakresie ogólnego wpływu używania narkotyków na zdrowie, którego czynniki pomagają zidentyfikować szczególnie ryzykowne wzory używania oraz wskazywać na potencjalne nowe zagrożenia.

5. Choroby zakaźne związane z narkotykami (DRID)

Ten kluczowy wskaźnik obejmuje dane na temat (częstości występowania i rozpowszechnienia) chorób zakaźnych związanych z używaniem narkotyków, głównie HIV oraz wirusowego zapalenia wątroby typu C i B, zwłaszcza wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków. Dane

na temat iniekcyjnych użytkowników narkotyków zbierane są co roku z wykorzystaniem dwóch metod: (a) badań ankietowych wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków, które obejmują m.in. badania serologiczne oraz (b) monitoring rutynowych badań diagnostycznych pod kątem nowych zakażeń HIV, WZW C i B wśród iniekcyjnych użytkowników narkotyków.

W zależności od sytuacji poza Europą, konieczne może okazać się zbieranie danych na temat innych chorób zakaźnych bezpośrednio lub pośrednio związanych z używaniem (lub użytkownikami) narkotyków typu gruźlica czy choroby przenoszone drogą płciową.

Przestępczość i rynki

W celu dopełnienia obrazu sytuacji narkotyków zbierane są informacje z obszaru organów ścigania odnośnie do przestępczości narkotykowej i dostępności narkotyków.

Przestępczość narkotykowa

W oparciu o międzynarodową literaturę i praktyki ewaluacyjne, definicja przestępczości narkotykowej obejmuje cztery kategorie przestępstw:

- Przestępstwa psychofarmakologiczne: przestępstwa popełnione pod wpływem substancji psychoaktywnych w wyniku intensywnego bądź długotrwałego używania.
- Przestępstwa ekonomiczno-kompulsywne: przestępstwa w celu zdobycia pieniędzy (lub narkotyków) w celu kontynuowania używania.
- Przestępstwa systemowe: przestępstwa popełnione w ramach istniejących rynków narkotykowych w zakresie podaży, dystrybucji i używania narkotyków.
- Przestępstwa przeciw ustawie: przestępstwa polegające na łamaniu ustawy antynarkotykowej (oraz innych ustaw).

Dostępność narkotyków

Dostępność narkotyków i rynki narkotykowe to główne czynniki determinujące używanie jak również jego skutki, zwłaszcza w odniesieniu do miejsca i sposobu ich interakcji z popytem na narkotyki oraz działaniami zaradczymi wobec problemu na poziomie lokalnym.

Konfiskaty narkotyków mogą wskazywać zarówno na aktywność organów ścigania w zakresie redukcji podaży, jak również na dostępność narkotyków. Natomiast gdyby przeprowadzić badania w oparciu o informacje jakościowe, mogłyby one wskazywać na przepływ narkotyków.

Cena i moc/czystość narkotyków mogą wpływać na opinie na temat dostępności narkotyków, jak również odzwierciedlać czynniki dotyczące podaży (co ma wpływ na dostęp do narkotyków). W tym rozumieniu, cenę i moc/czystość należy traktować jako pośrednie wskaźniki dostępności narkotyków.

Działania wobec nowych narkotyków

EMCDDA otrzymało ważne zadanie wykrywania i oceny nowych narkotyków syntetycznych w Unii Europejskiej w ramach mechanizmu szybkiej wymiany informacji na temat nowych substancji psychoaktywnych.

Mechanizm ten opiera się na trójfazowym podejściu ([5]):

- 'system wczesnego ostrzegania' w celu wykrywania nowych narkotyków na rynku europejskim;
- mechanizm oceny zagrożeń jakie niosą ze sobą te substancje; oraz
- proces podejmowania decyzji (działania kontrolne), w ramach którego nowo wykryte substancje mogą znaleźć się na listach substancji kontrolowanych w krajach członkowskich UE.

Mechanizm podejmowania działań wobec nowych narkotyków:

- jest wyjątkowym instrumentem skupiającym działania i informacje z obszaru zdrowia publicznego i organów ścigania, celem formułowania oceny zagrożenia o interdyscyplinarnym charakterze;
- funkcjonuje w ramach ustawodawstwa UE (decyzja Rady), co pozwala na podejmowanie działań wobec nowych substancji w krajach członkowskich w oparciu o istniejące przepisy dotyczące kontroli środków odurzających i substancji psychotropowych;
- działania kontrolne ustalane przez Radę obowiązują państwa członkowskie UE.

Monitorowanie działań zaradczych - Interwencje, legislacja i strategie

Działania w tym obszarze skupiają się wokół czterech komponentów ([6]): Portalu najlepszych praktyk, redukcji szkód, interwencjach w ramach wymiaru sprawiedliwości oraz krajowych strategii, mechanizmów koordynacyjnych i rozwiązaniach legislacyjnych.

Działania zaradcze - Interwencje, legislacja, strategie.	*Portal najlepszych praktyk:* Dowody rzeczywistej skuteczności Narzędzia ewaluacyjne Standardy i zalecenia
	Redukcja popytu: Profilaktyka Redukcja szkód związanych z używaniem narkotyków Leczenie uzależnień od narkotyków Reintegracja społeczna
	Interwencje w ramach wymiaru sprawiedliwości: Sytuacja i pomoc użytkownikom narkotyków w zakładach karnych Działania alternatywne dla kary więzienia Profilaktyka przestępczości narkotykowej
	Strategie i legislacja: Krajowe strategie, mechanizmy koordynacyjne i rozwiązania legislacyjne Wydatki publiczne

(5) http://www.emcdda.europa.eu/drug-situation/new-drugs
(6) Więcej szczegółów na temat danych z obszaru działań zaradczych na: http://www.emcdda.europa.eu/responses

Portal najlepszych praktyk

EMCDDA stworzyło stronę internetową dla profesjonalistów, strategów i badaczy z dziedziny profilaktyki narkomanii, leczenia, redukcji szkód i reintegracji społecznej.

Portal skupia się na nielegalnych substancjach psychoaktywnych i zjawisku politoksykomanii z perspektywy europejskiej. Jego głównym zadaniem jest dostarczanie narzędzi i przykładów najlepszych praktyk i standardów w Europie w celu poprawy jakości interwencji.

Redukcja popytu

Profilaktyka

Od 1994 roku funkcjonuje nowy podział na profilaktykę uniwersalną, selektywną i wskazującą. Zastąpił on stary podział na profilaktykę pierwszo, drugo i trzeciorzędową. Zasadą wiodącą nowego podziału jest podejście do grupy docelowej z pozycji stopnia ryzyka nadużywania substancji psychoaktywnych, jednak nie jest to główny cel czy treść interwencji profilaktycznej, tak jak miało to miejsce w przypadku poprzedniego podziału.

Redukcja szkód związanych z używaniem narkotyków

Działania mające na celu zmniejszenie szkód, redukcję zgonów i załagodzenie negatywnego wpływu używania narkotyków na funkcjonowanie społeczeństwa są integralną częścią wielu krajowych programów przeciwdziałania narkomanii i strategicznym celem polityk antynarkotykowych w wielu krajach.

Zbieranie danych w tym obszarze zmierza do pogłębienia wiedzy na temat postępów we wdrażaniu redukcji szkód opartej na dowodach naukowych. Odbywa się to przez monitoring krajowych strategii i działań zaradczych, analizę dostępnych informacji oraz dokumentowanie projektów o udowodnionej skuteczności w celu wymiany doświadczeń w Europie.

Leczenie uzależnień od narkotyków

Kluczową rolę w redukcji popytu na narkotyki odgrywa zapewnienie dostępu do ukierunkowanej i zróżnicowanej oferty leczniczej, jak również poprawa jakości leczenia.

EMCDDA zbiera informacje w oparciu o kilka narzędzi monitoringu leczenia, które:

- odnoszą się strategii i interwencji jakie kraje członkowskie przyjęły w celu prowadzenia leczenia o udokumentowanej skuteczności. Ponadto, istnieje specjalne narzędzie do zbierania danych na temat strategii i ram organizacyjnych leczenia uzależnień od narkotyków, jak również jego dostępności i zróżnicowania;
- pomagają w zbieraniu danych, w oparciu o które można dokumentować działania podjęte przez poszczególne kraje w obszarze zapewniania i utrzymywania wysokiej jakości leczenia;
- pomagają zbierać dane ilościowe na temat liczby pacjentów z obszaru leczenia uzależnień od narkotyków w krajach członkowskich oraz liczby uczestników programów leczenia substytucyjnego.

Reintegracja społeczna

EMCDDA opracowało narzędzie monitorujące, które dotyczy strategii i interwencji krajów członkowskich w zakresie ochrony użytkowników narkotyków przed dalszym wykluczeniem i pogłębiania ich integracji społecznej. Narzędzie to służy do zbierania danych z zakresu dostępności i różnorodności interwencji polegających na poprawie integracji społecznej, a zwłaszcza aktywności zawodowej osób leczonych.

Interwencje w ramach wymiaru sprawiedliwości

Niniejszy obszar obejmuje trzy kwestie:

- sytuację i pomoc użytkownikom narkotyków w zakładach karnych;
- działania organów ścigania wobec sprawców przestępstw popełnionych w związku z narkotykami alternatywne dla kary pozbawienia wolności;
- działania organów ścigania wobec młodocianych sprawców przestępstw popełnionych w związku z narkotykami w celu uniknięcia dalszego postępowania karnego.

Krajowe strategie, mechanizmy koordynacyjne i rozwiązania legislacyjne

Monitorowanie antynarkotykowych strategii i programów przeciwdziałania narkomanii na poziomie krajowym i wspólnotowym oraz ich wpływu na sytuację narkotyków jest fundamentalnym zadaniem EMCDDA. Działania w tym zakresie opierają się na trzech celach:

- monitorowanie i określanie strategii, ich struktury i uwarunkowań;
- wkład w analizę strategii;
- wkład w ewaluację strategii.

Konkretne zagadnienia obejmują:

- Strategię UE wobec narkotyków (2005–12) i Plan działania (2009–12);
- Przepisy EU w zakresie narkotyków;
- krajowe strategie/plany działania wobec narkotyków;
- krajowe przepisy w zakresie narkotyków;
- działania koordynacyjne w obszarze narkotyków;
- wydatki publiczne na przeciwdziałanie narkomanii i walkę z narkotykami.

Międzyamerykańskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (Inter-American Observatory on Drugs – OID)

Międzyamerykańskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (OID) jest częścią Międzyamerykańskiej Komisji ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków (Inter-American Drug Abuse Control Commission – CICAD) i zajmuje się pozyskiwaniem informacji w ramach badań naukowych i statystycznych.

Centrum pomaga krajom w doskonaleniu zbierania i analizy danych związanych z narkotykami poprzez promocję tworzenia krajowych centrów w oparciu o ustandaryzowane metody i dane oraz poprzez organizowanie szkoleń merytoryczno-naukowych dla profesjonalistów z dziedziny przeciwdziałania narkomanii, jak również wymianę doświadczeń w tym obszarze.

Epidemiologia używania narkotyków w Ameryce Łacińskiej i basenie Morza Karaibskiego

Podstawowym systemem badania zjawiska narkomanii administrowanym przez OID jest Międzyamerykański System Danych o Używaniu Narkotyków ([7]) (SIDUC). Jest to system badania zjawisk epidemiologicznych, który obejmuje badania ankietowe na temat używania narkotyków w określonych populacjach. W celu generowania danych porównywalnych dla wielu krajów, system SIDUC wykorzystuje ustandaryzowaną metodologię.

System ma za zadanie pozyskiwać aktualne, rzetelne i porównywalne dane krajowe. Dzięki temu OID jest w stanie monitorować problem narkotyków na swoim obszarze w oparciu o szereg następujących czynników:

- rozpowszechnienie używania substancji psychoaktywnych (kiedykolwiek, w ciągu ostatnich 12 miesięcy i 30 dni) takich jak nielegalne narkotyki, alkohol czy tytoń;
- częstość używania (w ostatnim roku, miesiącu);
- wiek inicjacji narkotykowej;
- używanie problemowe tj. nadużywanie i uzależnienie;
- postrzeganie zagrożeń związanych z używaniem narkotyków.

W celu osiągnięcia powyższego celu OID opracowało wiele kwestionariuszy i metod w zakresie prowadzenia badań ankietowych na temat używania narkotyków w następujących populacjach: uczniowie szkół średnich, studenci i populacja ogólna (gospodarstwa domowe).

Ponadto, opracowano lub opracowuje się następujące protokoły badawcze w zakresie badania skutków używania narkotyków: punkty pomocy doraźnej, ośrodki leczenia uzależnień i śmiertelność związana z używaniem narkotyków.

Wreszcie, trzy ustandaryzowane protokoły służą badaniu związku między używaniem narkotyków a przestępczością wśród dorosłych skazanych odbywających karę więzienia, młodocianych przestępców i aresztantów.

Ponadto, oprócz badań ilościowych, OID prowadzi badania jakościowe, m.in. wśród dzieci ulicy i osób świadczących usługi seksualne. Centrum również ściśle współpracuje z kilkoma rządami krajów basenu Morza Karaibskiego w zakresie tworzenia solidnych krajowych sieci wymiany informacji. Sieci te, np. na Barbados czy w Trinidadzie i Tobago, przetwarzają informacje z wielu obszarów, w których prowadzona jest walka z narkotykami.

Program Badawczo-Rozwojowy OID

Badania epidemiologiczne są fundamentem działalności OID w Ameryce Łacińskiej i basenie Morza Karaibskiego i są nieodzowne w funkcjonowaniu każdego systemu wymiany infor-

(7) http://www.cicad.oas.org/oid/Estadisticas/default.htm

macji. W celu opracowania skutecznych sieci w regionie, pierwszym zadaniem dla OID jest budowa solidnej sieci w każdym kraju tak, by można było uzyskać obraz dotyczący trendów używania w całym regionie.

W celu dalszego wsparcia działań badawczo-rozwojowych, OID powołało Epidemiologiczną Grupę Roboczą dla Ameryki Łacińskiej ([8]) (*Red Latinoamericana de Investigadores en Drogas* - REDLA). Sieć REDLA służy monitorowaniu zjawiska narkomanii i narkotyków. Oprócz tego prowadzi współpracę z OID w zakresie analizy i publikowania artykułów naukowych na temat problemu narkotyków w regionie.

Informacje statystyczne

W obszarze danych statystycznych z zakresu redukcji podaży OID posługuje się Jednolitym Międzyamerykańskim System Statystycznym z zakresu Podaży Narkotyków (Inter-American Uniform Drug Supply Statistical System – CICDAT). W ramach systemu gromadzone są dane na temat kontroli podaży. Przy wsparciu najnowszych zdobyczy techniki w postaci oprogramowania internetowego zbierane są takie dane jak: konfiskaty narkotyków, substancji chemicznych, broni, sprzętu, pojazdów, środków pieniężnych i nieruchomości oraz na obszarach upraw i produkcji, wykryte nielegalne laboratoria jak również osoby aresztowane, sądzone i skazane za handel, posiadanie narkotyków oraz pranie brudnych pieniędzy.

Profile Statystyczne z zakresu Narkotyków w podziale na Kraje (Drug Statistics Profiles by Country) ([9]) to kolejne narzędzie, które bazuje na wielu źródłach w celu dostarczania informacji o społecznych i populacyjnych czynnikach popytu na narkotyki oraz podaży narkotyków i ich kontroli w 34 krajach członkowskich.

Badania ekonomicznego wpływu problemu narkotyków

OID zajmuje się szacowaniem społecznych i ekonomicznych kosztów narkotyków w Ameryce (Program Kosztowy ([10])). Zastosowana metodologia opiera się na 'Międzynarodowych Wytycznych w zakresie Szacowania Kosztów Nadużywania Narkotyków' (International Guidelines for Estimating the Costs of Drug Abuse) ([11]) opublikowanych przez Kanadyjskie Centrum Badania Nadużywania Substancji Psychoaktywnych (Canadian Centre on Substance Abuse) i Światową Organizację Zdrowia (WHO). Wytyczne zawierają 17 wskaźników z czterech następujących obszarów: ochrony zdrowia, przestępczości, produktywności zawodowej oraz pozostałe koszty.

Dotychczas oszacowania kosztów dokonano w Argentynie, Barbados, Chile, Kosta Rice, Salvadorze, Meksyku i Urugwaju. W ramach tego programu Kolumbia przeprowadziła również badania dotyczące związku używania narkotyków z przestępczością. Cytowane badania są pierwszymi tego typu w regionie. Ich celem jest wyrażenie wpływu problemu narkotyków i narkomanii w poszczególnych krajach w kategoriach ekonomicznych.

(8) http://www.cicad.oas.org/oid/NEW/en/REDLA.asp
(9) http://www.cicad.oas.org/oid/eng/statisticscountryprofile.asp
(10) http://www.cicad.oas.org/oid/new/research/Costs/default.asp
(11) Single i wsp. (2001), 'The International Guidelines for Estimating the Costs of Drug Abuse', The Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA).

Wzmacnianie centrów monitorowania narkotyków i narkomanii w Ameryce Łacińskiej i basenie Morza Karaibskiego

OID wspiera tworzenie i rozwój centrów monitorowania narkotyków i narkomanii w regionie. W tym celu OID prowadzi współpracę z Europejskim Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii w zakresie opracowywania narzędzi metodologicznych mających na celu rozwój i wzmacnianie krajowych centrów monitorowania narkotyków i narkomanii w regionie.

Budowanie krajowego systemu opisu

Mimo iż systemy zbierania danych na poziomie lokalnym mogą już funkcjonować, proces tworzenia krajowych centrów monitoringu zwykle wiąże się z potrzebą przekazywania danych na temat ogólnokrajowej sytuacji narkotyków i narkomanii organizacjom subregionalnym lub międzynarodowym.

W związku z tym, należy najpierw objąć systemem opisu cały kraj, nadając mu przy tym określone ramy funkcjonowania i wyposażając w odpowiednie narzędzia metodologiczne: ogólny zarys wymaganych informacji, krótki opis każdego obszaru lub zagadnienia poprzez załączenie listy wskaźników i odpowiednich protokołów. To wszystko powinno być jasno i zwięźle udokumentowane celem przedłożenia decydentom.

Krajowy mandat KCMNN może mieć wpływ na definicję sytemu opisu, np. w odniesieniu do zakresu działania KCMNN: tylko nielegalne lub legalne narkotyki, alkohol i tytoń (zob. również Rozdział 7: Kwestie problematyczne). W wielu krajach powstaje streszczenie działalności w języku krajowym w celu zaangażowania jak największego grona interesariuszy.

Na tym etapie, powinien istnieć dokument podsumowujący, który zawierałby opis najważniejszych celów do realizacji w najbliższych latach.

Jak postępować?

Międzynarodowe zalecenia, zestawy danych, specyfikacje i protokoły

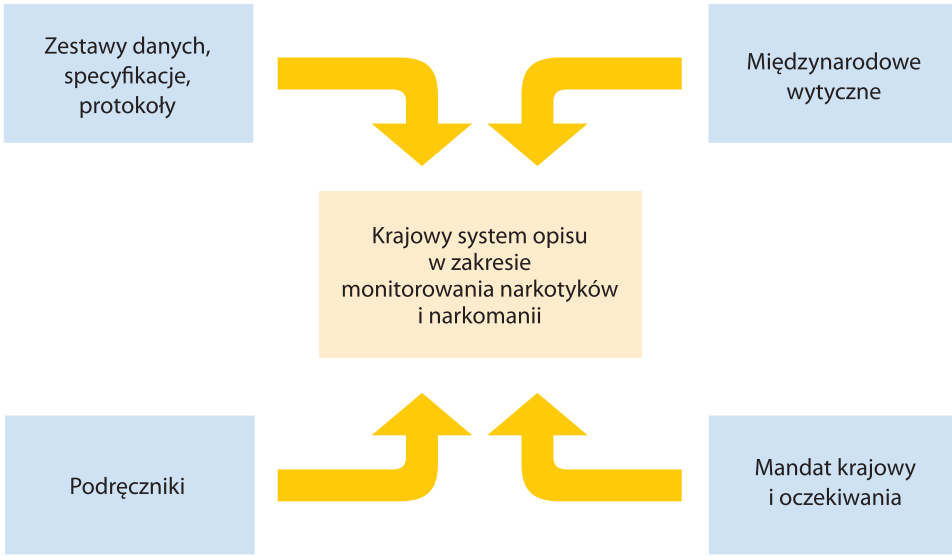
Będą się one różnić od siebie w zależności od regionu. W Unii Europejskiej, krajach kandydujących i aspirujących do UE, standard dotyczący sprawozdawczości jest obowiązkowy; kraje będące członkami CICAD-OAS korzystają z innego systemu opisu, który opiera się na Rezolucji Zgromadzenia Ogólnego OAS ([12]), inne kraje z kolei przesyłają sprawozdania do ONZ.

Podręczniki

Podręczniki istnieją w odniesieniu do konkretnych protokołów i metodologii. Na stronie http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint/ndo-handbook znajdują się przykłady.

(12) W szczególności Rezolucja 2537 w sprawie CICAD i Rezolucja 2556 uchwalająca Strategie wobec Narkotyków (pkt. 12). Więcej informacji pod następującym adresem http://www.oas.org/consejo/sp/AG/Documentos/AG05071S01.doc

Ryc. 1: Budowa krajowego systemu opisu



UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

W przypadku tworzenia krajowego systemu opisu dla celów sprawozdawczych:

- Przystosuj odpowiedni międzynarodowy system opisu do warunków krajowych, uwzględniając mandat KCMNN, a następnie wykonaj tłumaczenie na język krajowy;
- Przygotuj dokument prezentujący KCMNN, jego mandat, cele, spodziewane produkty/wyniki (maksymalnie 3 strony);
- Przygotuj streszczenie krajowego sytemu opisu zawierające krótki opis potrzebnych informacji oraz połóż nacisk na korzyści dla kraju.

Identyfikacja źródeł danych i potencjalnych partnerów: mapa informacyjna

Po co tworzyć mapę?

Zanim powstanie KCMNN informacje związane z narkotykami są dostępne w różnej formie. Problem często polega na tym, że nie są one zbierane w skoordynowany i systemowy sposób, utrudnia to również brak współpracy między poszczególnymi podmiotami.

Cel mapy informacyjnej jest dwojaki:

Źródła informacji/bazy danych

KCMNN powinno najpierw określić jakie dane są już dostępne poprzez identyfikację i klasyfikację istniejących źródeł w zakresie zarówno popytu, jak i podaży. Mapa informacyjna nie jest tylko jednorazowym działaniem, lecz żywym dokumentem, który powinien być aktualizowany celem odzwierciedlania nowych potrzeb w zakresie dostępu do informacji czy nowych źródeł danych.

Dostępne źródła wiedzy fachowej

Dane w zakresie złożonej problematyki narkotykowej są niewiele warte jeśli nie towarzyszy im kontekst i analiza. Ważne jest zatem znalezienie ekspertów i profesjonalistów, którzy mogliby przyczynić się do lepszego zrozumienia problemu bądź skuteczniejszej działalności sprawozdawczej odnośnie do sytuacji w kraju.

Mapa informacyjna spełnia następujące zadania:

- pośredniczy w dostępie do danych i informacji;
- umożliwia nawiązanie kontaktów z potencjalnymi partnerami;
- promuje projekt powołania krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii.

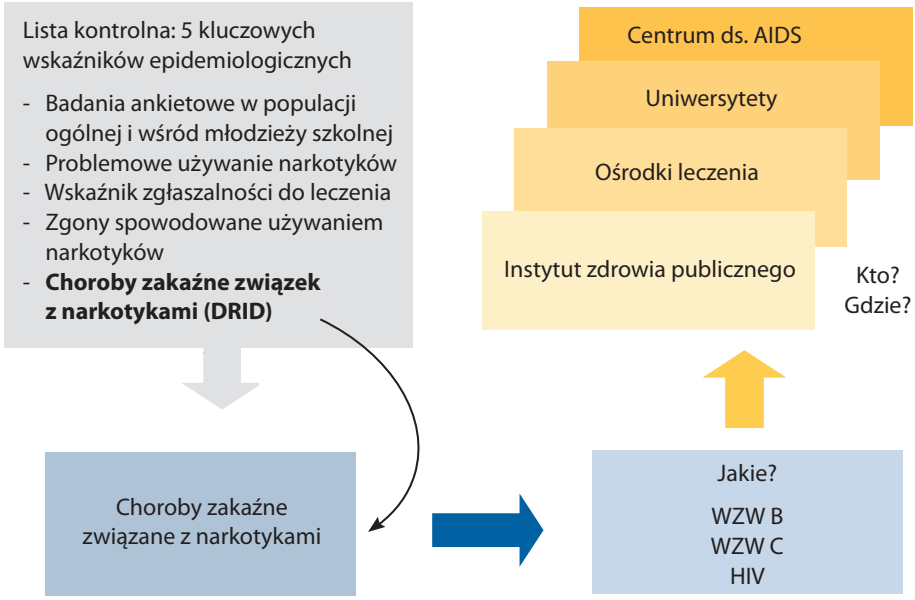
Jak przygotować mapę?

Na początku mogą pojawić się trudności z określeniem odpowiednich osób i miejsc. Dlatego należy sporządzić listę kontrolną w celu identyfikacji obszarów, sektorów i instytucji do kontaktu.

W momencie określenia odpowiednich instytucji, można zacząć szukać osób i informacji. Są one obecnie szeroko dostępne za pośrednictwem Internetu bądź wykazów rządowych. Te potencjalne źródła należy również umieścić na tej samej liście kontrolnej w celu wyeliminowania braków i prowadzenia dalszych poszukiwań.

W momencie nawiązania kontaktu niektóre informacje będą najprawdopodobniej musiały być zmodyfikowane (błędne nazwisko/dział, nowe szczegóły itp.). Należy jednak dokumentować te zmiany, ponieważ stanowią one istotną część pamięci mapy informacyjnej.

Ryc. 2: Przykład listy kontrolnej - choroby zakaźne związane z narkotykami



Na tym etapie, zanim dojdzie do kontaktu z odpowiednimi osobami, warto przygotować jednostronicowy dokument zawierający następujące informacje:

- zakres przedmiotowy projektu (= powołanie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii);
- urząd jaki zdecydował bądź wspiera tę inicjatywę (= znaczenie działania);
- instytucje bądź osobę odpowiedzialną za projekt (= legitymacja promotora KCMNN);
- cel spotkania, które zostanie zorganizowane (= identyfikacja danych i źródeł wiedzy fachowej);
- spodziewany wynik tego przeglądu (= mapa informacyjna oraz krajowa grupa robocza).

W momencie wytypowania odpowiednich osób do kontaktu, powyższy dokument podsumowujący powinien zostać do nich rozesłany celem przygotowania gruntu pod pierwsze spotkanie.

Powyższy dokument pomaga zaangażowanym osobom i instytucjom: (1) poznać i zapamiętać cel spotkania; (2) przygotować niezbędne informacje oraz (3) wyjaśnić innym ekspertom, których zaproszą - cel i kontekst tego działania.

Warto zatem sformułować trzy lub cztery zdania wstępu, które posłużą do pierwszego kontaktu telefonicznego lub osobistego (patrz 'Sprzedaż pomysłu' w Rozdziale 6).

Na początku tworzenia mapy informacyjnej, przed wysłaniem dokumentu podsumowującego, należy nawiązać kontakt z daną osobą. Dzięki temu będziemy mieli pewność, że mamy do czynienia z właściwą osobą. Pozwoli to nam zainteresować ją projektem i wyczulić na dokumenty i propozycje przesłane w późniejszym terminie.

Ankiety, studia wykonalności, listy czy maile dobrze nadają się do szybkiej oceny, jednak kontakt osobisty ma fundamentalne znaczenie dla powodzenia każdego projektu. Ludzie mogą usprawniać bądź spowalniać proces, albo ze względu na zainteresowanie lub z uwagi na poczucie zagrożenia jakie wiązać się może z ujawnianiem danych i ewentualne dzielenie się obowiązkami. Budujący zaufanie kontakt osobisty ma na tym etapie zasadnicze znaczenie.

Zatem kluczowi pracownicy KCMNN muszą często docierać do różnych osób odpowiedzialnych w celu identyfikacji potencjalnych źródeł wiedzy fachowej oraz nawiązania przyszłych kontaktów.

Co powinna zawierać mapa informacyjna?

Kompletna mapa informacyjna powinna stanowić podsumowanie sytuacji w zakresie dostępności informacji związanych z narkotykami, charakterystykę zarówno szczegółów technicznych dotyczących dysponowania danymi, ich przetwarzania, przechowywania, zakresu itp., jak również mocne i słabe strony dostępnych danych związanych z narkotykami.

Przez 'informacje' i 'dane związane z narkotykami' należy rozumieć informacje ilościowe i jakościowe gromadzone w sposób rutynowy, cykliczny bądź doraźny oraz związane z jednym bądź wieloma aspektami zjawiska narkotyków i narkomanii.

Mapa informacyjna definiuje każde źródło informacji w oparciu o kryteria zestawione w następującym porządku ([13]):

- nazwa i/lub opis danych
- rodzaj danych
- dostawca: instytucja i adres
- osoba do kontaktu (pełne dane kontaktowe)
- cel bazy danych/systemu zbierania danych
- jednostka statystyczna (np. osoba, badanie, przestępstwo) lub konkretne zagadnienie i jego definicja
- cechy badanej populacji
- zasięg terytorialny
- zakres działalności instytucji
- okresowość
- źródło/źródła finansowania procesu zbierania danych

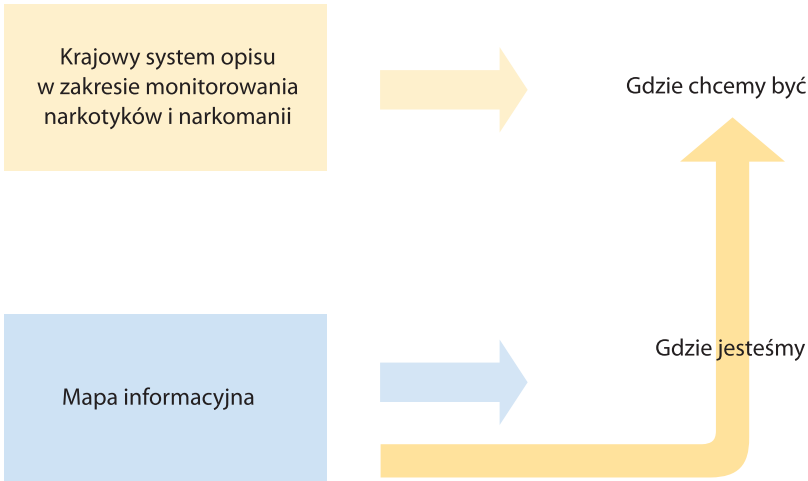
Po sporządzeniu mapy informacyjnej należy rozesłać ją wszystkim interesariuszom i partnerom wraz z tabelą podsumowującą dostępne dane i luki. To działanie ma na celu sprawdzenie dokumentu, pozyskanie informacji zwrotnych, uzyskanie zgody/porozumienia na temat dokumentu oraz uzyskanie pomocy w określeniu dodatkowych źródeł informacji i/lub wiedzy fachowej. Po dokonaniu korekty i uzupełnieniu luk wersja końcowa zostanie odesłana do wszystkich partnerów.

Na tym etapie informacje pozyskiwane od partnerów powinny być ścisłe. Niektórzy partnerzy mogą być zainteresowani, inni nie będą chcieli współpracować. Ten problem można rozwiązać w momencie tworzenia sieci.

(13) Szablon i wytyczne do mapy informacyjnej znajdują się w przyborniku internetowym na http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint/ndo-handbook

Na koniec niniejszego etapu, KCMNN i jego interesariusze uzyskają pierwszy wgląd w to 'gdzie jesteśmy' na mapie informacyjnej, co będzie można porównać z tym 'gdzie chcemy być' zgodnie z systemem opisu w zakresie monitorowania narkotyków i narkomanii.

Ryc. 3: Związki między mapą informacyjną a krajowym systemem opisu



UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

W przypadku tworzenie mapy informacyjnej:

- (1) Określ kluczowych graczy (2) podziel się z nimi własnymi celami (3) zorganizuj spotkanie w celu wymiany informacji;
- Roześlij dokument informujący tak by wszyscy partnerzy mogli zorganizować spotkania z potencjalnymi źródłami informacji i/lub ekspertami;
- Zorganizuj spotkania z kilkoma ekspertami/instytucjami na raz: pozwoli to na zebranie większej ilości informacji i będzie stanowić okazję do wzajemnego poznania się;
- W przypadku braku możliwości zorganizowania bezpośredniego spotkania (duże terytorium kraju, ograniczenia budżetowe) skorzystaj z wideokonferencji lub zorganizuj imprezę (np. konferencję), na którą zaprosisz ekspertów/szefów instytucji, których chciałbyś poznać;
- Wyślij partnerom wnioski ze spotkania w celu uzyskania informacji zwrotnych i korekty;
- Wyślij partnerom finalną wersję mapy informacyjnej;
- Informuj ich na bieżąco o rozwoju wypadków i wynikach działań.

Tworzenie krajowego sytemu informacji o narkotykach i narkomanii

Po co krajowy system informacji o narkotykach i narkomanii?

Przez 'system' należy rozumieć ustrukturyzowaną organizację heterogenicznych źródeł informacji w celu uzyskania pełnego obrazu sytuacji narkotyków i narkomanii.

System zwiera opisy źródeł i przepływów informacji potrzebnych do krajowego systemu opisu.

Elementy tego systemu nie są ze sobą powiązane w sposób hierarchiczny i nie jest on finansowany jedynie z jednego źródła.

Na tym etapie należy sformułować dwie uwagi:

- z uwagi na fakt, że przed powstaniem KCMNN nie istniała żadna kompleksowa struktura a pewne informacje są dostępne w danym kraju, system należy tworzyć przy udziale źródeł informacji i innych dostawców danych, którzy zostali zidentyfikowani za pomocą mapy informacyjnej, co z kolei jest tworzeniem i rozwijaniem krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii;
- proces konstruowania systemu winien być dokumentowany i monitorowany: jest to zadaniem krajowego planu działania na rzecz systemu informacji o narkotykach i narkomanii (National Action Plan for Drug Information System – NAPDIS – patrz str. 50).

Krok 1: Sporządzenie projektu krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii

Mapa informacyjna stanowi nieodzowny element tworzenia krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii. Kolejnym krokiem jest opracowanie projektu mechanizmu zbierania i raportowania danych, który szczegółowo definiowałby wkład określonych interesariuszy oraz wskazywał na niedostatki informacyjne. Na tym etapie, istotną rolę odgrywają konsultacje i informowanie potencjalnych partnerów w celu ich zaangażowania i pozyskania ich wsparcia.

Projekt powinien zawierać jasną definicję rutynowych działań i kanałów komunikacyjnych.

Kompleksowy krajowy system informacji o narkotykach i narkomanii powinien składać się z dwóch elementów: krajowej sieci zbierania danych i krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii:

- Krajowa sieć zbierania danych: na ogół dane zbierane są na różnych poziomach (krajowym, lokalnym, okręgowym, miejskim itp.) w różnych obszarach (podaż lub popyt) i przez różne instytucje takie jak: ministerstwa, uczelnie, ośrodki badawcze i organizacje pozarządowe;
- Krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii: na ogół budżet KCMNN nie wystarcza na pokrycie kosztów związanych ze zbieraniem danych, z wyjątkiem kilku przypadków kiedy dane nie są jeszcze dostępne i do pozyskania których KCMNN ma określone prawo i budżet.

Zatem koszty utworzenia i utrzymania systemu informacji o narkotykach i narkomanii nie wymagają istnienia całkowicie odrębnego budżetu. Bardziej chodzi tu o identyfikację i łączenie różnych źródeł informacji i finansowania w celu określenia niedostatków i znalezienia rozwiązań dodatkowych.

Krok 2: Oficjalne zatwierdzenie krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii

Po sporządzeniu wniosku o stworzenie krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii, musi on zostać zatwierdzony przez władze krajowe. W niektórych przypadkach, należy zawrzeć umowy o współpracy między określonymi instytucjami a KCMNN. Może to dotyczyć również ekspertów z innych instytucji pracujących dla KCMNN, np. przy tworzeniu krajowego raportu.

Krok 3: Krajowy plan działania na rzecz systemu informacji o narkotykach i narkomanii (NAPDIS)

Kolejnym krok polega na przygotowaniu krajowego planu działania na rzecz utworzenia systemu informacji o narkotykach i narkomanii (National Action Plan for Drug Information System – NAPDIS), który zdefiniuje cele i działania w przedmiotowym zakresie. NAPDIS powinien zawierać wytyczne dotyczące działań na najbliższe lata.

W zależności od rodzaju brakujących danych i narzędzi wymaganych do ich pozyskania (rutynowe zbieranie danych bądź specjalne badania i ankiety), różni partnerzy mogą chcieć interweniować, co może się przełożyć na różne budżety.

Podczas gdy cele dotyczą osiągnięć w warunkach idealnych, w momencie tworzenia NAPDIS może brakować pewnych środków czy zasobów, a dodatkowe średniookresowe środki budżetowe mogą być nieosiągalne w tym czasie. Należy zatem określić i oszacować konkretne działania, które będą realizowane w momencie dostępności dodatkowych środków. KCMNN i partnerzy będą mogli zająć się pozyskiwaniem środków w późniejszym etapie.

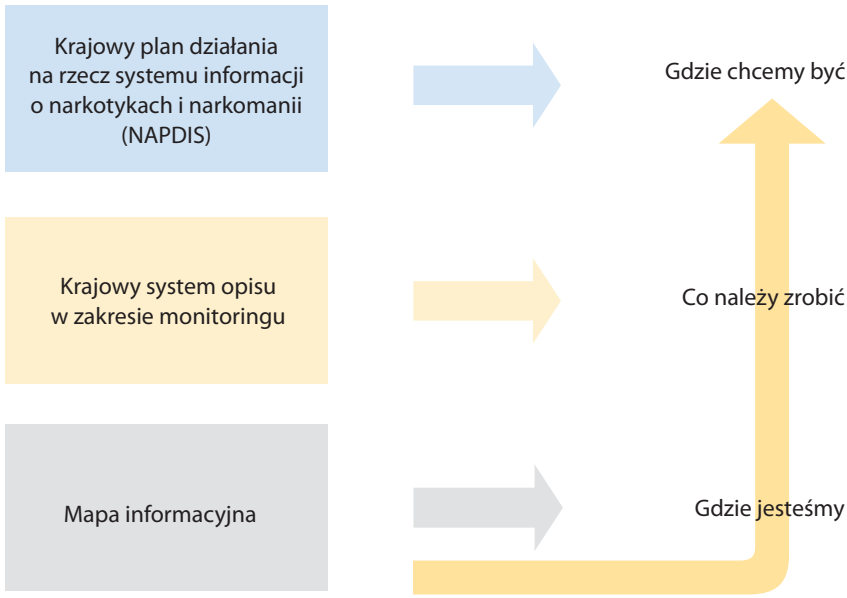
NAPDIS powinien również zawierać trzy komplementarne zadania, które są obowiązkiem krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii, w oparciu o jego mandat i ograniczenia budżetowe:

- Zbieranie danych: zadaniem KCMNN jest identyfikowanie luk i potrzeb w zakresie dodatkowych działań w tym zakresie oraz przekazywanie tych informacji władzom krajowym. W oparciu o dostępne środki KCMNN może promować lub prowadzić nowe badania i ankiety w celu zniwelowania istniejących braków. Głównym celem jest dbałość o to, by nowe ankiety czy działania związane ze zbieraniem danych spełniały wymagania i protokoły zawarte w krajowym systemie opisu w zakresie monitoringu narkotyków i narkomanii;
- Zapewnienie jakości: KCMNN ma za zadanie dokumentować i monitorować każdy zbiór danych zawarty w mapie informacyjnej a następnie proponować działania do podjęcia wspólnie z partnerami, w celu podniesienia ich jakości i lepszego zastosowania. Na przykład, w UE można tego dokonać w ramach krajowych grup roboczych powoływanych często do wdrażania i rozwijania każdego z pięciu kluczowych wskaźników epidemiologicznych EMCDDA;

- Poprawa zdolności instytucjonalnej: KCMNN powinno wspólnie z partnerami analizować potrzeby dodatkowych szkoleń na temat konkretnych zagadnień takich jak: analiza statystyczna, metody doboru próby, wdrażanie standardowych protokołów, działania z obszaru kontroli jakości oraz szukać rozwiązań mających na celu zaspokojenie tych potrzeb. Tutaj również KCMNN może spełniać istotną rolę polegającą na identyfikacji dodatkowych form finansowania dzięki wsparciu organizacji międzynarodowych.

W ramach Krajowego planu działania na rzecz systemu informacji o narkotykach i narkomanii, KCMNN i partnerzy określają, co 'należy zrobić' w celu wdrożenia systemu opisu w zakresie monitoringu narkotyków i narkomanii, w oparciu o mapę informacyjną jako punktu wyjścia. Należy również mieć na uwadze, że 'co należy zrobić' nie znaczy, że wszystko da się zrobić lub będzie można to zrobić w tym samym czasie: są to jedynie cele długoterminowe.

Ryc. 4: Związki między mapą informacyjną, NAPDIS i krajowym system opisu w zakresie monitoringu



W momencie udzielenia poparcia dla NAPDIS przez wszystkich interesariuszy, KCMNN może przystąpić do opracowywania rocznego planu pracy. W niektórych krajach, oba działania (NAPDIS + roczny plan pracy) łączy się w jeden dokument.

NAPDIS wyznacza kierunki i pokazuje co należy zrobić w kierunku wdrożenia krajowego systemu monitoringu narkotyków i narkomanii: nie narzuca z góry określonych działań, to jest zadanie KCMNN ([14]).

(14) W ostatecznym rozrachunku KCMNN nie może ponosić odpowiedzialności za decyzje, które wykraczają poza jego możliwości, jednak może mieć wpływ na zasadnicze decyzje.

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

W celu utworzenia krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii należy pamiętać o następujących kwestiach:

- (1) Przygotować wniosek o stworzenie krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii, (2) uzyskać zgodę władz krajowych na stworzenie krajowego systemu informacji o narkotykach i narkomanii, (3) przygotować krajowy plan działania na rzecz systemu (NAPDIS);
- Określić konkretne wyniki i ich zastosowanie;
- Zadbać o transparentność systemu;
- Partnerstwo to nawiązywanie kontaktów a nie oparty na hierarchii scentralizowany proces – pieniądze i mandat mogą pomóc!;
- Istnieją inne sposoby finansowania: należy dobrze określić potrzeby i koszty;
- Należy umieć prosto i zwięźle odpowiadać na pytania dotyczące swojej działalności/projektu.

Budowa krajowej sieci

Po co tworzyć krajową sieć?

Głównym zadaniem dostawców danych w obszarze redukcji popytu i podaży jest umiejętność współpracy i dzielenie się informacjami poprzez kontakty z profesjonalistami z różnych dziedzin, mających różne cele, kultury zawodowe i tradycje.

Nawiązywanie kontaktów i tworzenie partnerstw ma cztery cele:

- Konsolidowanie źródeł informacji/danych;
- Łączenie kompetencji oraz potencjałów analityczno-sprawozdawczych;
- Dzielenie się ograniczonymi zasobami;
- Tworzenie podstaw do poprawy dostępności i jakości danych oraz pogłębiania zdolności analitycznych.

Zasady kluczowe w tym obszarze to:

Równość partnerów

Wszyscy partnerzy mają te same prawa i obowiązki. Nikt nie jest w żaden sposób wyróżniany.

Sieć = przewodnictwo + współuczestnictwo w zarządzaniu

Związek między partnerami nie opiera się na hierarchii, ale na działaniu w ramach sieci stworzonej wokół projektu i koordynowanej pod przewodnictwem KCMNN. KCMNN ma za zadanie dbać o prawidłowy przebieg projektu i kierowanie działań opartych na zespołowej pracy zmierzającej do wspólnego celu.

Poszanowanie kompetencji, autorstwa i własności

Należy uznać wkład partnerów, zwłaszcza efekty pracy KCMNN. Należy również uznawać i korzystać z kompetencji dostępnych w ramach sieci. Istotne jest, aby personel KCMNN zdawał sobie sprawę z własnych ograniczeń i bazował na wiedzy z zewnątrz. Wszyscy autorzy i partnerzy powinni być wyszczególniani w publikowanych raportach.

Dążenie do wzajemnych korzyści ze współpracy

Mandat i rola KCMNN nie mogą same zapewnić udziału określonych ekspertów czy gwarantować danych odpowiedniej jakości. Motywacja i udział nie podlegają odgórnym nakazom; są generowane w ramach solidnych kontaktów i jasnej wizji wzajemnych korzyści. Niektórzy aktywni bądź potencjalni dostawcy danych są klinicystami bądź profesjonalistami, ich głównych zadaniem nie jest praca administracyjna w postaci wypełniania i zbierania kwestionariuszy. Oni powinni wiedzieć, dlaczego jest to użyteczne i powinni również dostrzegać bezpośrednie i pośrednie korzyści płynące z ich działań.

Istota komunikacji

Sieć żyje kiedy jej członkowie wymieniają między sobą informacje. Dla sieci tworzonych z inicjatywy bądź na wniosek KCMNN i/lub władz krajowych, rola koordynacyjna KCMNN powinna być dwojaka. Sieć nie może funkcjonować i być skuteczna jeśli ma służyć jedynie wysyłaniu informacji do centralnego ośrodka raz lub dwa razy w roku. Zadaniem KCMNN jest animowanie sieci, informowanie partnerów o nowych wydarzeniach oraz badanie, w jaki sposób mogą być one dla nich bardziej użyteczne (ten aspekt jest szerzej opisany w Rozdziale 6 w części: Diagnoza strategiczna).

Przykład krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii

W kraju X krajowa sieć wymiany informacji o narkotykach i narkomanii mogłaby skupiać następujące instytucje i zasoby:

- Ministerstwo Zdrowia (dane na temat leczenia użytkowników narkotyków, dane na temat chorób zakaźnych związanych z narkotykami);
- Ministerstwo Spraw Wewnętrznych (dane na temat konfiskat, cen, jakości oraz przestępstw związanych z narkotykami);
- Międzyresortowy Komitet ds. Narkotyków (finansowanie personelu KCMNN odpowiedzialnego za koordynację prac nad raportem krajowym oraz dbałość o wypełnienie zobowiązań w zakresie krajowej sprawozdawczości);
- dwie uczelnie, przy zaangażowaniu dwóch doktorantów w badania – jeden w obszarze rozpowszechnienia zakażeń wirusowych w populacjach ukrytych, drugi w obszarze używania narkotyków w zakładach karnych, plus dodatkowe fundusze z WHO lub innej organizacji międzynarodowej;
- Bank Światowy lub inny międzynarodowy podmiot finansujący (badanie w populacji ogólnej oraz elektroniczny system zbierania danych na temat leczonych użytkowników narkotyków);
- inne krajowe organizacje w zakresie doraźnych ankiet i/lub badań jakościowych wśród użytkowników narkotyków;
- laboratoria zajmujące się wykrywaniem nowych narkotyków oraz skutkami ich używania;
- krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii jako koordynator całej sieci.

W jaki sposób rozwijać sieć?

Na podstawie działań ekspertów oraz instytucji wyłonionych w ramach mapy informacyjnej należy w miarę możliwości tworzyć krajowe grupy robocze w obszarze każdego wskaźnika oraz podstawowych danych w zakresie sprawozdawczości krajowej.

Należy motywować i pomagać tym grupom w definiowaniu osiągalnych celów w oparciu o dostępne zasoby w celu zapewnienia (lepszego) monitoringu narkotyków i narkomanii w danym kraju.

Wszystkim krajowym grupom roboczym należy regularnie dostarczać informacji na temat podejmowanych działań i wyników prac pozostałych grup.

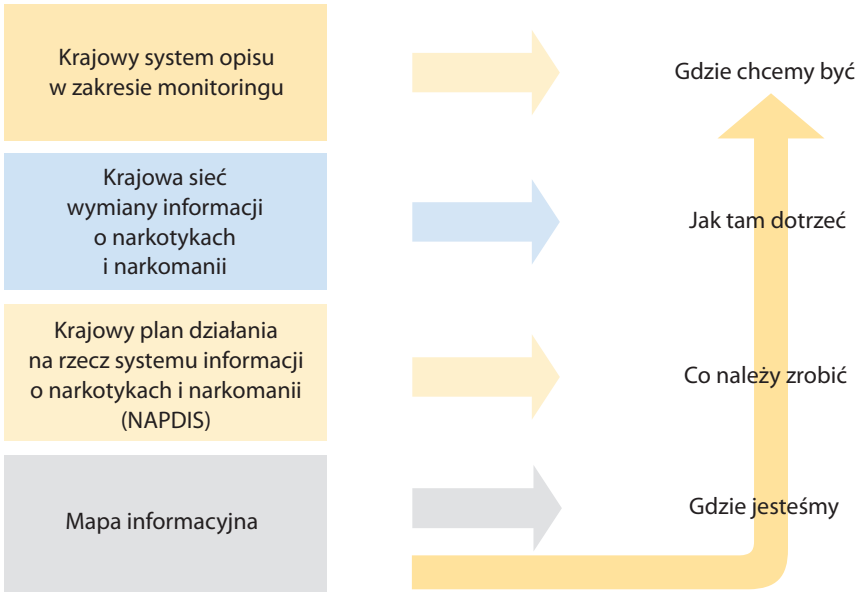
Raz w roku lub na dwa lata należy organizować spotkanie dla wszystkich grup, na którym będą prezentowane i omawiane zebrane dane oraz krajowy raport.

Należy wspólnie identyfikować obszary wymagające poprawy, perspektywy w zakresie zbierania nowych danych, doskonalenia dotychczasowych metod nowych badań ad hoc. Należy również działać jako facylitator w docieraniu do informacji na temat alternatywnych źródeł finansowania.

Konwencje i umowy mogą pomóc w nadaniu współpracy formalnego charakteru, jednak nie mogą zastąpić motywowania partnerów.

Oto jedno z fundamentalnych zadań sieci (zob. Ryc. 5): może pomóc w odpowiedzi na następujące pytanie: 'Jak dotrzeć tam gdzie zamierzamy się znaleźć?'. Sieć pomaga zatem zdefiniować i przełożyć NAPDIS na rzeczywistość.

Ryc. 5: Istotna rola krajowej sieci wymiany informacji w Krajowym Planie Działania na rzecz Systemu Informacji o Narkotykach i Narkomanii (NAPDIS)



UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

Przy tworzeniu krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii:

- Należy przedstawić misję KCMNN i krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii: cel strategiczny to wypełnienie zobowiązań w obszarze krajowej sprawozdawczości;
- Należy powołać grupy robocze w zakresie informacji kluczowych ([1]);
- Należy szanować partnerów i doceniać ich wkład;
- Należy pamiętać o dotrzymywaniu obietnic;
- Należy uwzględniać korzyści dla partnerów i ich działalności;
- Należy zadbać o to by wkład partnerów został odpowiednio udokumentowany;
- Zdobycie zaufania wymaga czasu… z kolei jego utrata może nastąpić bardzo szybko i to na zawsze!;
- Należy konsultować się z partnerami, prosić o informacje zwrotne oraz zlecać korektę publikacji KCMNN;
- Należy angażować ich w działania kontynuacyjne;
- Należy na bieżąco informować wszystkich partnerów w ramach sieci i oczekiwać tego samego od partnerów wobec KCMNN;
- Należy dostarczać im użytecznych informacji (np. na temat potencjalnych źródeł finansowania, wnioskowania o dofinansowanie do organizacji międzynarodowych, ważnych międzynarodowych konferencji);
- Należy co 1-2 lata organizować spotkanie z partnerami w celu wymiany informacji, omawiania wniosków z raportów i analizowania aktualnych trendów.

([1]) W Unii Europejskiej, stosowaną dobrą praktyką jest działalność krajowych grup roboczych w obszarze pięciu kluczowych wskaźników epidemiologicznych, sprawozdawczości krajowej oraz wskaźników z zakresu wymiaru sprawiedliwości, o ile to możliwe.

Jakość danych ([15])

Dbałość o jakość powinna stanowić integralną część krajowego planu działania na rzecz sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii, pod warunkiem, że jest on realistyczny i uwzględnia dostępne zasoby.

Jakość można zapewnić poprzez zdefiniowanie pojęcia 'jakość' w danym kontekście; określenie metod jej osiągania oraz sposobów jej mierzenia celem zapewnienia zgodności. Kontrola jakości oznacza weryfikowanie jakości danych w oparciu o wyznaczone standardy czy specyfikacje.

(15) Dbałość o jakość gwarantuje, że produkt bądź usługa danej organizacji spełnia przyjęte standardy jakości. Zobacz dokument grupy roboczej Eurostatu 'Assessment of quality in statistics', methodological documents handbook, *How to make a quality report*, 2003.

Dbanie o jakość to duże wyzwanie dla KCMNN. Można mu sprostać poprzez organizowanie bądź promowanie szkoleń dla personelu KCMNN i podmiotów partnerskich, jak również poprzez jasną definicję procesu zapewniania jakości. KCMNN wraz partnerami odgrywają kluczową rolę w pogłębianiu świadomości w tej materii oraz osiąganiu porozumienia co do poszczególnych działań mających na celu poprawę jakości zbieranych danych.

Strategia KCMNN w zakresie obecności w sieci może również motywować partnerów do dostarczania danych wysokojakościowych, jak również poprawy ich jakości w procesie ich zbierania.

Jak weryfikować i poprawiać jakość danych?

Jakość informacji na temat narkotyków i narkomanii po wstępnej identyfikacji potencjalnych problemów można poprawić poprzez zlokalizowanie nowych źródeł informacji bądź też zbudowanie odpowiedniego potencjału.

W realizacji tego zadania KCMNN może skorzystać z metod udostępnianych przez wyspecjalizowane organizacje typu EMCDDA, WHO, UNODC i inne ([16]). Po zakończeniu tego typu działań należy przedstawić partnerom raport końcowy charakteryzujący mocne i słabe strony jakości danych wraz z zaleceniami w obszarze zmian i/lub udoskonaleń.

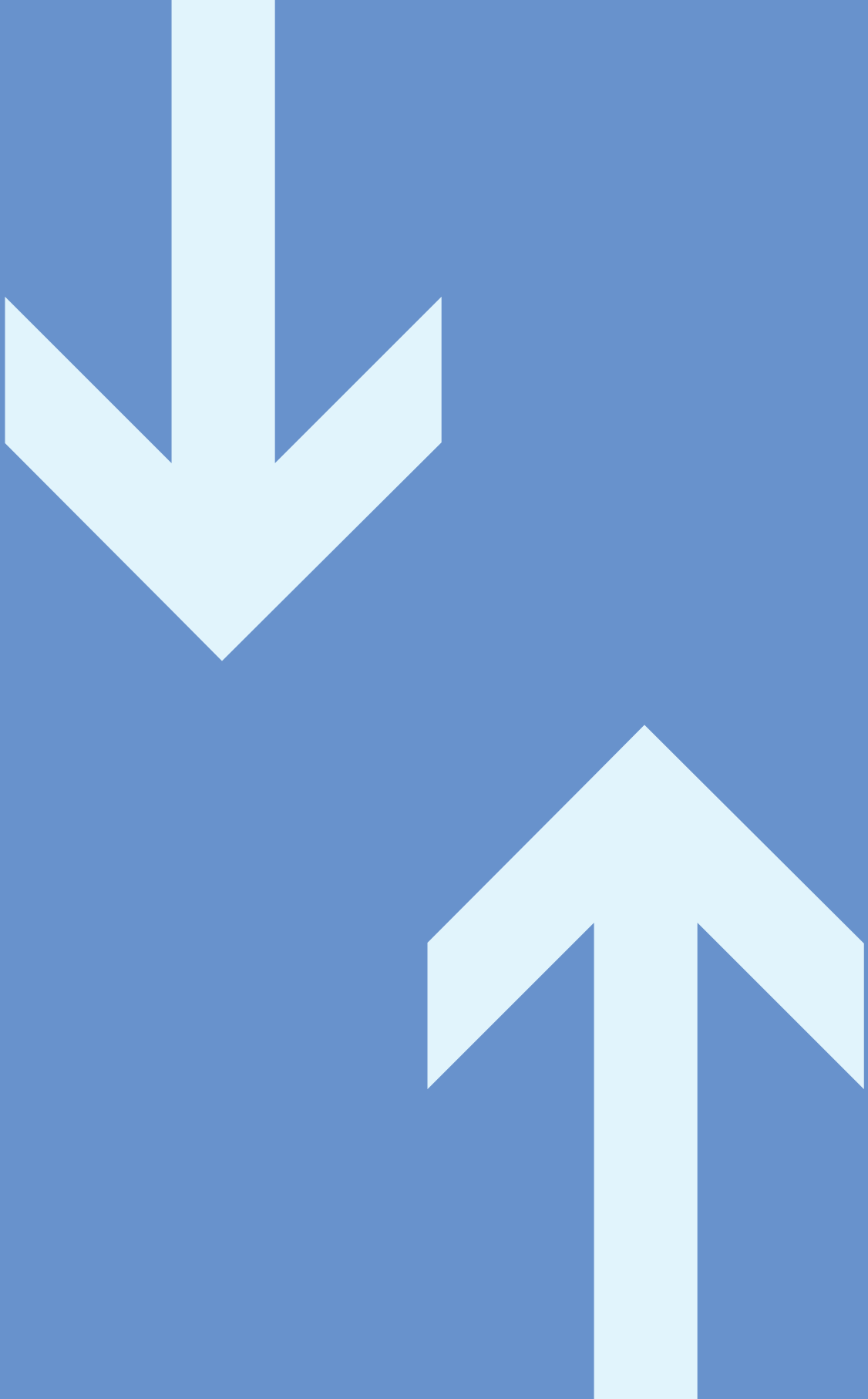
UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN ([1])

W ramach działań zmierzających do zapewnienia jakości:

- Należy uczestniczyć w grupach roboczych oraz innych aktywnościach w ramach sieci;
- Należy utrzymywać kontakty z i/lub brać udział w odpowiednich spotkaniach ekspertów na poziomie regionalnym lub międzynarodowym a także projektach w tym obszarze;
- We współpracy z ekspertami należy dokonywać formalnych przeglądów jakości i dostępności danych;
- Należy porównywać wyniki z zaleceniami i standardami międzynarodowymi;
- Należy zacieśniać współpracę w oparciu o małe i mniej ambitne projekty, które mają większą szansę powodzenia;
- Co może zrobić KCMNN żeby poprawić jakość informacji?;
- Należy weryfikować i prowadzić działania kontrolne w obszarze niejasnych informacji;
- Należy formułować wytyczne (tj. listy kontrolne, narzędzia wsparcia metodologicznego od organizacji międzynarodowych);
- Należy jasno komunikować własne standardy jakości;
- Nie należy przyjmować informacji niskiej jakości;
- Należy przygotować zbiór końcowych informacji zwrotnych oraz organizować lub wspierać wzajemne szkolenia wśród partnerów. Należy pamiętać, że każdy postęp w tym obszarze będzie zależał od zdolności KCMNN do osiągania porozumienia!

(1) Na podstawie prezentacji dr. Colina Taylora, 'Assessing data quality', Reitox academy specialised course, Thessaloniki, June 2004 (unpublished).

(16) Zob. przybornik internetowy: http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint/ndo-handbook



Rozdział 4

Prowadzenie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii - analiza i interpretacja

Cel i strategia

Jak analizować zbierane dane?

Celem tej podstawowej funkcji jest interpretacja i prezentacja spójnych jakościowych i ilościowych danych w celu przekazania kompleksowego obrazu narkotyków i narkomanii.

Na ten ważny proces powinny składać się następujące działania:

- analiza danych ilościowych;
- analiza danych jakościowych;
- interpretacja i kompilacja wszystkich źródeł informacji.

Analiza danych ilościowych

W tej części zaprezentowane zostaną główne kryteria jakie należy uwzględnić podczas weryfikacji i analizy danych ilościowych dostarczanych Krajowemu Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (KCMNN), przy zastosowaniu konkretnych przykładów tam gdzie jest to konieczne.

Więcej szczegółowych informacji na temat metod statystycznych oraz konkretnych protokołów zbierania danych można znaleźć w przyborniku internetowym ([1]).

Zanim omówimy to zagadnienie należy zaznaczyć, że w wielu przypadkach dane wykorzystywane przez KCMNN do monitoringu i raportów to 'dane drugorzędne', tj. zbierane i analizowane przez pewne instytucje i/lub organizacje do innych celów.

Chociaż KCMNN może również być zaangażowane bezpośrednio lub pośrednio w zbieranie danych jako podmiot nadzorujący, ta drugorzędność danych oznacza, że KCMNN musi stawiać na personel, który posiada fachową wiedzę z zakresu przetwarzania i analizowania danych statystycznych. Należy również zadbać o to, by personel archiwizował wszystkie dane wykorzystywane w celach sprawozdawczych.

(1) Zob. http://www.emcdda.europa.eu/publications/joint/ndo-handbook

Wspólne źródła danych ilościowych związanych z narkotykami

Statystyki i rejestry rządowe

Statystyki rządowe w szerokim zakresie zawierają dane ilościowe zbierane począwszy od ogólnokrajowych danych zdrowotnych i ekonomicznych, a skończywszy na bardziej konkretnych takich jak dane dotyczące przestępczości i lecznictwa. W większości przypadków, dane te zbierane są w sposób rutynowy.

Tego typu dane i statystyki zwykle dostarczają wiedzy na temat rejestrowanych przypadków w kraju, np. wypadków śmiertelnych w danym okresie. W związku z tym należy je odnosić do całej populacji (w przeciwieństwie do badań ankietowych, które bazują na próbie danej populacji).

W przypadku monitoringu narkotyków i narkomanii, którym w Unii Europejskiej zajmuje się EMCDDA, będą to dla przykładu dane ilościowe na temat zgonów związanych z narkotykami (w ramach ogólnych i szczegółowych rejestrów zgonów), zgłaszalności do leczenia odwykowego (w ramach systemów raportowania danych z lecznictwa odwykowego) oraz dane na temat chorób zakaźnych związanych z narkotykami (w ramach systemu monitoringu chorób zakaźnych). Niniejsza definicja obejmuje również dane zbierane w obszarze wymiaru sprawiedliwości, typu zatrzymania związane z narkotykami oraz konfiskaty bądź orzeczenia sądów (więcej szczegółów w Rozdziale 3 w części 'Zastosowanie międzynarodowych narzędzi opisu').

Badania ankietowe

Kolejnych danych zbieranych przez krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii dostarczają badania ankietowe prowadzone regularnie lub doraźnie.

Badania ankietowe mogą być prowadzone przez lub przy wsparciu instytucji rządowych, agencji i organizacji międzynarodowych, uczelni, podmiotów prywatnych lub samodzielnie przez krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii.

Warto określić czy tego typu badania wykorzystują międzynarodowe ustandaryzowane protokoły i metodologie.

W przypadku badań ankietowych prowadzonych cyklicznie, najczęściej stosuje się badania w populacji ogólnej oraz badania rozpowszechnienia używania narkotyków wśród młodzieży szkolnej (zob. Rozdział 3, część 'Zastosowanie międzynarodowych narzędzi opisu').

Badania doraźne mogą dotyczyć konkretnych subpopulacji zagrożonych narkomanią (np. bezdomni czy osadzeni w zakładach karnych) bądź też chorób zakaźnych. Dane zbierane w obszarze 'działania zaradcze wobec problemu narkotyków' również mogą znajdować się w tej kategorii.

Badania cykliczne stanowią szczególną kategorię i są cennym źródłem informacji. Zasadniczo rozróżniamy ich dwa rodzaje:

• badania kohortowe (kohorty leczonych, kohorty urodzeń, kohorty specjalne);

• cykliczne badania przekrojowe, np. badania ankietowe w szkołach.

Pośrednie metody szacowania

O ile dane zbierane w ramach badań ankietowych oraz za pośrednictwem statystyk rządowych umożliwiają dokonanie pomiarów o tyle istnieją pewne obszary zjawiska czy aspekty narkotyków i narkomanii, których rozmiaru nie sposób zmierzyć bezpośrednio.

Dotyczy to szczególnie szacowania populacji problemowych użytkowników narkotyków z grup wysokiego ryzyka w danym kraju: w tej ukrytej populacji, tylko niektórzy użytkownicy mają kontakt z placówkami państwowymi, na ogół z obszaru zdrowia lub wymiaru sprawiedliwości.

W związku z tym, by móc otrzymać przybliżony obraz sytuacji, należy dokonać oszacowań za pomocą kombinacji metod pośrednich, które stosuje się wobec łatwych do określenia podgrup przedmiotowej populacji (zob. Rozdział 3 'Zastosowanie międzynarodowych narzędzi opisu').

Rola metadanych statystycznych

Co to są metadane?

'Metadane dostarczają informacji na temat danych oraz procesów generowania i wykorzystywania danych. Metadane to dane, które są konieczne do prawidłowego wygenerowania i wykorzystania danych, na temat których dostarczają informacji' ([2]).

Metadane umożliwiają wgląd w jaki sposób zbierano dane, co one opisują i do czego się odnoszą oraz na ile są rzetelne i porównywalne.

Metadane pomagają uzyskać odpowiedź na następujące pytania:

- Z jakimi badaniami mamy do czynienia: czy są one częścią rutynowych procesów zbierania danych? Czy są może częścią innych badań prowadzonych w ramach porównań, czy też może jest to badanie jednorazowe?
- Czy dane zbierane są w rutynowy sposób, jakie jest ich źródło i jak zorganizowany jest proces ich zbierania?
- Czy dane pochodzą z (a) uznanych instytucji rządowych, (b) organizacji pozarządowych czy też (c) uczelni wyższych oraz instytutów badawczych? Jeśli (b) to czy w danym kraju funkcjonuje system, na podstawie którego te organizacje posiadają odpowiednie uprawnienia i czy są w jakiś sposób kontrolowane (np. czy jakaś organizacja udziela świadczeń leczniczych bez zezwolenia władz krajowych)?

(2) Guidelines for the Modelling of Statistical Data and Metadata', United Nations Statistical Commission and Economic Commission for Europe, United Nations, Geneva 1995.

- Czy źródła bazują na wystandaryzowanych i usystematyzowanych procedurach zbierania danych lub, czy zbierane dane wykorzystywane są do innych celów (np. badania kontrolne w leczeniu kontra operacje policyjne)?
- Czy źródła objęte są formalnym systemem oceny dbałości o jakość danych, czy w ostatnim czasie dokonywane były przeglądy procedur i jakości, i czy dokonywane są formalne przeglądy jakości danych? Czy istnieje dostęp do tych formalnych przeglądów na poziomie krajowym? Jakie działania podejmowane są u źródła danych w celu oceny ich jakości, jak traktowane są uzyskiwane w tym obszarze informacje? Czy badania bądź dane były publikowane w periodykach naukowych lub były opiniowane przez innych ekspertów?

Metadane są równie ważne co same dane i powinny być przechowywane i aktualizowane przez krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii w ramach tzw. systemu metadanych statystycznych.

W jaki sposób oceniać dane ilościowe

Pokrótce scharakteryzujemy cztery grupy kryteriów oceny danych ilościowych: definicje, reprezentatywność, trafność i rzetelność.

Definicje

Definicja to krótkie i precyzyjne określenie tego co dane słowo, pytanie, działanie czy wyrażenie oznacza. W celu zrozumienia pojedynczego badania oraz dowiedzenia się, w jaki sposób dokonać syntezy zebranych czy otrzymanych danych, KCMNN powinno ocenić czy zastosowano jasne, trafne i zwyczajowe definicje oraz, w jaki sposób są one wdrażane.

W tej kwestii KCMNN może posłużyć następującymi pytaniami:

- Czy na danym obszarze kraju zastosowano standardowe definicje w sposób zunifikowany i skoordynowany czasowo?
- Czy istnieje dokument opisujący i wyjaśniający zastosowane definicje oraz czy przeprowadzono odpowiednie szkolenia i badania kontrolne w celu upewnienia się, że definicje stosowane są wszędzie w taki sam sposób?
- Czy dostarczane pomiary są jasne i precyzyjne (np. nie tylko 'używanie przetworów konopi, ale 'używanie przetworów konopi ponad 40 razy kiedykolwiek w życiu')?
- Czy okres zastosowany do opisu rozpowszechnienia spełnia wymagania standardowych protokołów i czy grupy wiekowe zostały określone w oparciu o międzynarodowe standardy?

Wnioski muszą być dokumentowane i wprowadzane do rejestru danych KCMNN.

W przypadku stwierdzenia problemów związanych z kompatybilnością definicji i ich zastosowania ze standardami i protokołami międzynarodowymi, KCMNN powinno wspólnie z dostawcami danych zbadać powody tych rozbieżności i spróbować znaleźć odpowiednie rozwiązanie.

Reprezentatywność

Zasadniczą kwestią dla KCMNN jest to czy zebrane dane są reprezentatywne dla populacji docelowej. W zakresie statystyk i rejestrów rządowych sprawa dotyczy tego czy obejmują one całą grupę docelową. W przypadku zastosowania próby badawczej, reprezentatywność dla grupy docelowej można ustalić na podstawie metody doboru próby ([3]).

Poniżej omówiliśmy kilka kwestii podstawowych, które mogą stanowić pomoc dla KCMNN w badaniu reprezentatywności otrzymywanych danych. W celu uzyskania pełniejszych informacji, KCMNN powinno zatrudnić w pełnym wymiarze specjalistę od statystyki bądź korzystać z usług statystyków pracujących na uczelni lub w Instytucie Zdrowia Publicznego.

Zasięg terytorialny

Czy zasięg terytorialny faktycznie obejmuje wszystkie regiony, czy tylko do pewnego stopnia?

Czy dostępne są dane dotyczące obszarów lokalnych: wielkości miast, tereny dotarcia, obszary nieuwzględnione? Czy na podstawie danych uzyskanych z całego obszaru można wygenerować zestawienia regionalne?

Czy próba jest reprezentatywna na poziomie krajowym lub czy spełnia kryteria dla mniejszych obszarów?

Zasięg dotarcia do grupy docelowej

Czy dane odnoszą się do całej populacji czy tylko do jej fragmentów (np. określone grupy wiekowe, osoby leczone czy przyjęte do szpitala, więźniowie, osoby zatrudnione, osoby, które stać na leczenie)?

Czy źródło danych podaje również określone cechy demograficzne (np. dane na temat grup mniejszościowych)?

Czy istnieją jakieś preferencje dotyczące zestawień (np. pewne grupy wiekowe czy płeć)? Czy w pewnych podgrupach zastosowano nadreprezentację populacji w celu dokonania dogłębnej analizy jej sytuacji?

Zmiany w zasięgu

Czy wystąpiły zmiany w zasięgu? Z jakich powodów?

Czy wynikało to z faktu, że rozszerzono/zmodyfikowano udział podmiotów uczestniczących z uwagi na zmiany prawne bądź też rozszerzono definicję przypadku (rejestry zgonów, procedury autopsyjne, zmiany w kodyfikacji Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób ICD)?

(3) Golbeck, A. L., 'Evaluating statistical validity of research reports: a guide for managers, planners and researchers', United States Department of Agriculture, Pacific Southwest Forest and Range Experiment Station, *General Technical Report PSW-87*, May 1986.

Dodatkowy komentarz na temat doboru próby

Najczęściej metody doboru próby dzieli się na metody probabilistyczne (prosty dobór losowy, warstwowy dobór losowy bądź kombinacja tych dwóch) i metody nieprobabilistyczne (dobór celowy, dobór metodą kuli śniegowej…).

Kwestią kluczową w stosowaniu metod probabilistycznych nie jest spójność próby, ale jej dostępność czy wyszczególnienie grupy docelowej. Prawidłowo zastosowane metody probabilistyczne pozwalają na uogólnienia na całą populację objętą próbą, przy podaniu błędów losowych w postaci przedziałów ufności. Dobór nieprobabilistyczny stosuje się gdy badacz chce poznać doświadczenia, zjawiska lub opracować nową teorię.

Taki dobór kojarzy się z doborem jakościowym i jego przedmiotem jest wyczerpujący opis doświadczenia lub zjawiska, a nie uogólnienie (dbałość o to, by wyniki dotyczyły populacji objętej próbą).

Jeśli istnieje potrzeba uogólnienia wyników, należy zadbać o reprezentatywność próby. Oznacza to, że KCMNN powinno mieć dostęp nie tylko do danych liczbowych, ale również do informacji o zastosowanej metodzie doboru próby i przebiegu badania ankietowego.

Trafność

Jak ocenić trafność badania?

Badanie uznawane jest za trafne jeśli mierzy to do czego zostało stworzone.

W różnych dziedzinach występują różne rodzaje trafności, jednak w przypadku badań ilościowych należy zadbać o następujące kwestie:

- pomiar powinien być adekwatny do badanej populacji;
- pomiar powinien być adekwatny do zakresu wiedzy ekspertów z danego przedmiotu;
- ocena postaw badanej populacji może prognozować bądź zgadzać się z teoriami zewnętrznymi do postawy;
- odpowiedzi korelują z pokrewnymi teoriami w zakładany sposób.

Poszczególne definicje znajdują się w standardowych pozycjach na temat metodologii ([4]).

KCMNN powinno w szczególności zadbać o to czy trafność narzędzi zastosowanych w badaniu ma odzwierciedlenie w literaturze i jeśli tak, to czy narzędzia zastosowano zgodnie z zaleceniami? Czy istnieją publikacje, raporty, periodyki, opinie eksperckie, które mogłyby być pomocne w ocenie jakości wyników i ich interpretacji?

Przy ocenie trafności badań szczególny nacisk należy położyć na możliwość wystąpienia błędów nielosowych lub systematycznych. Błędy mogą mieć źródło w metodologii doboru próby, treści pytań czy technikach wywiadu.

(4) Dla przykładu zob. E. G. and Zeller, R. A. (1979), 'Reliability and Validity Assessment', Sage Publications, London.

Błędy w zbieraniu danych

To kryterium związane jest z kwestiami technicznymi, które mogą wystąpić i w konsekwencji zafałszować wyniki badania. W tym celu należy sprawdzić:

- co przewidziano w przypadku braku odpowiedzi: możliwe błędy i założenia w przypadku zignorowania tej kwestii;
- jakie działania podejmowano, aby ustalić jakie osoby nie wzięły udziału w badaniu? Czy badacze podjęli jakieś decyzje, które mogą wpłynąć na metodę doboru próby?

Metody analizy

Należy zamieścić informacje dodatkowe w przypadku:

- opisu analizy, o ile to zasadne;
- opisu oprogramowania w zakresie analiz statystycznych bądź jakościowych, o ile zostało wykorzystane.

Kwestionariusze

Czy autorzy skorzystali z uznanych skal? W jaki sposób dokonano ewaluacji ich trafności i spójności?

Techniki wywiadu

W jaki sposób skompletowano zespół ankieterów? Jakie były relacje między ankieterem a respondentem (formalne, oficjalne, przyjacielskie, studenckie, prywatne badanie rynku).

Kto był obecny podczas wywiadu czy ankiety i jaka była rola tej osoby (rodzic, nauczyciel ze szkoły, lekarz prowadzący, profesjonalista, policjant)?

Długość, samodzielne wypełnienie i ochrona danych. W jaki sposób gwarantowana jest ochrona danych i jakie są szanse na to, że jest ona postrzegana jako gwarantowana?

Rzetelność

Wskaźniki są szacunkowymi i często niedoskonałymi sposobami mierzenia charakteru i skali zjawisk związanych z używaniem narkotyków oraz ich konsekwencji. Warunkiem podstawowym do wyboru danego źródła danych w ramach systemu jest jego systematyczna kontrola jakości. Sama ilość źródeł danych nie stanowi o rzetelności systemu. Źródła danych odzwierciedlają różne aspekty danego zjawiska.

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN ([1])

Podczas analizy rutynowych danych ilościowych należy sprawdzić:

- Jakie jest źródło danych?
- Czy istnieje wykaz placówek pomocowych w obszarze narkotyków i narkomanii?
- Czy wszystkie placówki zostały uwzględnione?
- Jaki jest zasięg terytorialny?
- Jaki jest poziom udziału w sprawozdawczości?
- Czy zastosowano niepowtarzalny identyfikator?
- Jaką/Jakie zastosowano definicję/e przypadku?
- Czy zostały opublikowane bądź czy funkcjonują w ramach wewnętrznych protokołów?
- Czy krajowe protokoły spełniają standardy międzynarodowych protokołów i jeśli tak, to których?
- Czy funkcjonuje uznany system oceny?
- Czy w ostatnim czasie dokonano zmian w protokole bądź procesie zbierania danych?
- Czy dane skontrolowano pod kątem błędu logicznego?

Podczas zaznajamiania się bądź opracowywania badań ilościowych należy, zadać sobie bądź partnerom, następujące pytania:

- Jakiego rodzaju jest to badanie (system nadzoru, badanie rozpowszechnienia, badanie podłużne, badanie kohortowe, badanie serii przypadków, badanie kliniczno-kontrolne, randomizowane badanie kliniczne)?
- Czy badanie ma zasięg krajowy, regionalny czy lokalny?
- Czy jest to badanie jednorazowe czy badanie serii?
- Co jest przedmiotem pomiaru?
- Czy zasadne jest badanie ilościowe?
- Czy schemat badawczy jest odpowiedni?
- Kto jest grupą docelową i jakie są kryteria kwalifikacyjne i dyskwalifikacyjne?
- Jaka jest wielkość próby i jakie zastosowano metody jej doboru?
- Jaki był poziom realizacji próby?
- Czy badanie daje się uogólnić na pierwotną populację i jak jest to mierzone?
- Czy pomiary są trafne, rzetelne i porównywalne? Należy poprosić o kopię kwestionariusza i szczegóły innych sposobów pomiaru.
- Czy analiza statystyczna została przeprowadzona prawidłowo?
- Czy jest zgoda etyczna?
- W przypadku badania rozpowszechnienia, czy dane były ważone i czy odsetki mają wyznaczone przedziały ufności?
- W przypadku innego rodzaju badania należy ustalić czy zastosowana metoda analizy jest prawidłowa.
- Jakie są ograniczenia danego badania?
- Kto jest jego autorem i kto je recenzował?
- Kto opublikował badanie: pismo fachowe, instytucja naukowa lub inny podmiot?
- W przypadku wątpliwości należy zasięgnąć rady eksperta z uczelni, Instytutu Zdrowia Publicznego, ośrodka badawczego czy też dostawcy przedmiotowych danych.

W przypadku badań jakościowych patrz uwagi na stronie 70.

([1]) na podstawie prezentacji dr. Colina Taylora 'Assessing data quality', Reitox academy specialised course, Thessaloniki, June 2004 (unpublished).

Analiza statystyczna

Jak już zostało wspomniane, dane przekazywane KCMNN mają często drugorzędny charakter. Te zagregowane dane często uniemożliwiają przeprowadzenie bezpośredniej analizy statystycznej. Może to oczywiście ograniczać zdolność KCMNN do dokonywania porównań statystycznych między różnymi grupami bądź próbami.

Analizowanie i interpretowanie danych ilościowych wymaga gruntownej wiedzy z zakresu analizy statystycznej oraz popularnych pakietów oprogramowania z zakresu statystyki.

KCMNN powinno bazować na własnej wiedzy z zakresu statystyki w celu oceny wniosków z raportów i badań ankietowych, które otrzymuje i/lub przeprowadzać samemu lub brać udział w analizach statystycznych danych pierwszego znaczenia.

W przypadku gdy KCMNN nie ma w składzie personelu specjalisty od statystyki należy zawrzeć umowę o współpracy z uczelnią wyższą bądź instytutem naukowo-badawczym (np. Instytutem Zdrowia Publicznego lub Głównym Urzędem Statystycznym).

Z uwagi na fakt iż zbieranie danych ilościowych leży u podstaw działalności KCMNN i krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii, należy zadbać o to, żeby prezentowane dane spełniały jak najwyższe kryteria jakości.

Za wiarygodną działalnością KCMNN i jego partnerów winny stać obiektywność naukowa i niezależność. Działania poniżej przyjętych standardów mogą podważyć skuteczność całego systemu.

Analiza danych jakościowych

Dane jakościowe: umieszczanie danych w odpowiednim kontekście

W jaki sposób analizować dane jakościowe? Jak dokonywać prawidłowej interpretacji?

Dane jakościowe wykorzystywane przez KCMNN na ogół mają dwa źródła: informacje kontekstowe od kluczowych informatorów i formalne badania jakościowe.

Informacje kontekstowe od kluczowych informatorów na temat sytuacji narkotyków obejmują m. in. aktualne lub nowe wzory używania narkotyków, wytyczne i standardy w lecznictwie, opracowywanie i ewaluację programów profilaktycznych, krajowe strategie i mechanizmy koordynacyjne.

Tak szeroki wachlarz informacji wymaga bardziej elastycznych narzędzi i cyklicznego zbierania niż w przypadku danych ilościowych. Dla przykładu, można je zbierać w ramach ustrukturyzowanych lub pół-ustrukturyzowanych kwestionariuszy. Dane te mogą być zbierane w ramach badań eksperckich, w wyniku których informacje trafiają do osób bezpośrednio zainteresowanych tematem.

Badania jakościowe dają możliwość wykorzystania danych ilościowych poprzez zgłębienie:

- kontekstu społecznego;
- społecznego znaczenia zachowania;
- zachowania jako części dynamiki społecznej.

W obszarze używania narkotyków, badania jakościowe mają zasadnicze znaczenie w:

- interpretowaniu danych statystycznych i ich kontekstualizowaniu;
- zgłębianiu problemów i potrzeb związanych z różnymi wzorami używania narkotyków;
- ocenie kontekstu, w którym interwencje mogą być bardziej skuteczne;
- pomoc w ewaluacji interwencji wobec użytkowników narkotyków;
- zrozumieniu nowych zjawisk związanych z używaniem narkotyków;
- dostarczaniu wiedzy na temat rynków narkotyków.

KCMNN odgrywa kluczową rolę na poziomie krajowym w dostarczaniu wyników badań w ww. zakresie. Jego zadaniem jest również przedstawianie tych wyników w formie analiz i raportów. KCMNN może również identyfikować obszary gdzie istnieje potrzeba przeprowadzenia dodatkowych badań jakościowych i na ile posiadane środki pozwalają uruchomić, wspólnie z partnerami, odpowiedni projekt.

Centra monitorowania narkotyków i narkomanii często otrzymują nie wystarczającą ilość informacji ilościowych do sformułowania jasnych i prawidłowych wniosków. W takich przypadkach, precyzyjny lub kompleksowy obraz sytuacji narkotyków można uzyskać poprzez kombinację danych ilościowych i jakościowych.

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN [1]

W momencie umieszczania danych w kontekście, należy szukać informacji uzupełniających, np.:

- Treści i cele działań z zakresu redukcji szkód;
- Wzory używania narkotyków;
- Dowody naukowe tego typu działań;
- Związki z danymi ilościowymi opisującymi zagadnienie będące przedmiotem działań;
- Miejsce działań z zakresu redukcji szkód w szerszej strategii zdrowia publicznego;
- Raporty z oceny i ewaluacji;
- Standardy i wytyczne metodologiczne.

[1] Na podstawie Hillebrand, J., 'Assessing data quality', Reitox academy specialised course, Thessaloniki, June 2004 (unpublished).

Jak oceniać jakość badań jakościowych

Badania jakościowe bazują na wielu modelach i technikach zbierania danych. Określenie sposobu oceny jakości badań jakościowych zależy od zastosowanego modelu. Podjęto szereg działań mających na celu znalezienie szeroko akceptowanych kryteriów oceny badań jakościowych będących odpowiednikami trafności i rzetelności stosowanych w badaniach ilościowych.

Zaletą badań jakościowych jest to, że dotyczą one związku między badaczem a przedmiotem badań wyłączając pojęcie powszechnej prawdy.

Często pojawia się jednak kilka kwestii, które należy rozważyć:

- Czy autorzy jasno i precyzyjnie sformułowali cele badania i jego zakres?
- Czy zastosowany model był odpowiedni?
- W jaki sposób wybrano miejsce i uczestników badania? Na ogół, badania jakościowe nie zajmują się ' wartościami średnimi', lecz doświadczeniami określonych grup czy osób. Na przykład, badanie jakościowe na temat rodzących w szpitalu użytkowniczek narkotyków z mniejszości etnicznych mające na celu sformułowanie wytycznych dla szpitali, może celowo skupiać się na kobietach, które zażywają narkotyki natomiast mają różne doświadczenia związane z porodem. W każdym razie w celu zrozumienia wyników badania i sformułowania wniosków należy poznać sposób doboru próby.
- Jaką metodologię badań zastosowano i czy została ona wystarczająco precyzyjnie opisana? Opis metodologii w badaniach jakościowych nie jest łatwy, jednak należy umieć ocenić czy wobec przedmiotu badania była ona zastosowana w adekwatny i uzasadniony sposób.
- Jaką metodologię zastosowano do analizy danych? Wachlarz metod jakościowych jest bardzo szeroki i każda z nich ma określone właściwości metodologiczne.
- Czy uwzględniono kwestie rzetelności wewnętrznych obserwatorów i trafności wyników? Na przykład, czy streetworkerzy zostali odpowiednio przeszkoleni lub otrzymali podręcznik zanim przystąpili do przeprowadzania wywiadów?
- Czy wyniki są wiarygodne? Jakie sformułowano wnioski i czy mają one uzasadnienie w wynikach? Czy wyniki były zgodne z oczekiwaniami, czy okazały się sprzeczne:
  - z innymi częściami badania;
  - z wynikami innych badań przeprowadzonymi w podobnym środowisku?

W przypadku bazowania na informacjach kluczowych informatorów należy poważnie zastanowić się nad następującymi kwestiami:

- Jaki był punkt widzenia kluczowych informatorów? Dane od kluczowych informatorów nigdy nie są pozbawione uprzedzeń; wpływają na nie ich postawa, osobiste, polityczne lub kulturowe poglądy. Jaka była motywacja kluczowych informatorów?
- Czy w badaniu brał więcej niż jeden kluczowy informator (tj. panel ekspertów)? W jaki sposób dokonano ich wyboru?
- Czy kluczowi informatorzy powinni ujawniać wszelkie specyficzne zainteresowania, które mogą wpływać na ich bezstronność?

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

W przypadku badania *jakościowego* …

- Jakie są cele badania?
- Jakiego typu jest to badanie (prosta analiza tematyczna, badania aktywne, teoria ugruntowana, fenomenologia, etnografia lub inne)?
- Czy schemat badawczy jest odpowiedni?
- Jaka jest grupa docelowa?
- Czy metoda doboru próby pozwala na udział określonym grupom?
- Czy wszystkie grupy docelowe zostały zaproszone do udziału w badaniu?
- Czy wszystkie grupy wzięły udział w badaniu?
- Czy uwarunkowania zbierania danych zostały jasno opisane?
- W jaki sposób opracowano, dodano lub poszerzono otwarty kwestionariusz czy przewodnik tematyczny?
- Czy wywiady prowadzone są do czasu kiedy przestają się pojawiać nowe doświadczenia?
- Czy doświadczenia zaczynają się powtarzać?
- Czy po każdym wywiadzie dokonywane są notatki terenowe?
- Czy wywiady są nagrywane?
- Czy dane są transkrybowane dosłownie?
- Czy po każdym okresie obserwacji lub wywiadzie dokonywane są obserwacje terenowe?
- W jaki sposób tworzone są grupy fokusowe?
- Czy obecny jest moderator?
- Czy wszyscy członkowie grupy fokusowej uczestniczą w badaniu?
- Czy istnieje dziennik kontrolny (ang. audit trail) zawierający historię pojawiających się kodów, kategorii i zagadnień?
- W jaki sposób koduje się i kategoryzuje dane?
- Czy kodowanie jest sprawdzane przez drugiego badacza?
- Czy uzyskane wyniki porównywane są z wynikami badania pierwotnego?
- Jakie są ograniczenia badania?
- Czy autor (autorzy) ujawnia swoje poglądy i przedstawia, w jaki sposób jego poglądy mogą wpłynąć na badanie?
- Kto był autorem a kto recenzentem badania?
- Kto opublikował badanie? Pismo fachowe, ośrodek badawczy lub inne?
- W przypadku wątpliwości należy zasięgnąć rady eksperta.

W przypadku korzystania z informacji dostarczonych przez kluczowych informatorów …

- Jaki jest punkt widzenia i motywacja kluczowych informatorów?
- W jaki sposób dobrano kluczowych informatorów?

Interpretacja danych: wyzwania

Analizy trendów w szerszym kontekście

'Trend to powolne zmiany w dłuższym okresie czasu, najczęściej na przestrzeni kilku lat, na ogół wynikające z uwarunkowań strukturalnych mających wpływ na badane zjawisko. Są to zmiany jakie pozostały po tym, jak analiza szeregów czasowych usunęła przypadkowe (nieregularne lub losowe) dotyczące dni roboczych bądź sezonowe, zmiany z szeregów czasowych ([5])'.

Najczęściej popełnianym błędem w raportach jest użycie terminu 'trend' do opisu różnicy między danymi zebranymi w dwóch różnych okresach. Z metodologicznego punktu widzenia jest to niedopuszczalne i może prowadzić to zafałszowanej interpretacji rzeczywistej sytuacji.

Do wyjaśnienia danych i/lub trendów dotyczących danego wskaźnika można posłużyć się kontekstem społecznym, demograficznym, ekonomicznym lub politycznym. Oto kilka przykładów:

- cechy socjodemograficzne (tj. poziom bezrobocia);
- wydarzenia w obszarze muzyki (wzrost popularności określonego rodzaju muzyki związanego z używaniem narkotyków);
- wydatki i priorytety w ochronie zdrowia publicznego (wydatki publiczne lub zmiany w liczbie ośrodków leczniczych);
- wykluczenie społeczne/bieda;
- imigracja/pochodzenie (tj. pojawienie się nowych wzorów używania wśród imigrantów może wpłynąć na lokalną podaż);
- turystyka (tj. pojawienie się nowych narkotyków na rynku lokalnym w odpowiedzi na zapotrzebowanie wśród turystów).

Idealnym rozwiązaniem byłoby gdyby związki między zmiennymi były badane w ramach konkretnych projektów badawczych skupiających się na sile tych związków w określonym zestawie danych (np. badanie związku między marginalizacją socjoekonomiczną a korzystaniem z usług zdrowotnych na próbie 120 użytkowników heroiny będących pacjentami ośrodka ambulatoryjnego w Południowym Londynie). Tego typu badania mogą być źródłem dodatkowych informacji, jednak należy pamiętać, że ich wyniki nie mogą być w prosty sposób uogólniane na inne populacje.

W przypadku braku badań formalnych na temat przedmiotowych związków, potencjalnie istotne wpływy, które można wykorzystać w analizie danych mogą być sugerowane przez wyniki badań jakościowych oraz informacje dostarczane przez kluczowych informatorów (tj. profesjonalistów z ośrodków leczniczych). Należy jednak pamiętać, że w przypadku braku dogłębnej analizy statystycznej i bez dowiedzionych związków istotnych statystycznie, mamy do czynienia jedynie z założeniami i ważne jest, by były one wiarygodne i jasno przedstawione jako założenia.

(5) http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Trend_cycle

Analizy trendów: błędy, zagrożenia i ryzyko

Problemy związane z rzetelnością i trafnością w systemach monitorowania narkotyków i narkomanii lub potencjalne błędy dotyczą dwóch szerokich obszarów: źródeł indywidualnych oraz całego systemu. Pierwszy typ błędów polega na tym, że identyfikacja czegoś czego nie ma pociąga za sobą generowanie trendu, który nie istnieje. Drugi typ to niedostrzeżenie czegoś co istnieje, co skutkuje tym, że system nie identyfikuje nowego trendu narkotykowego ([6]).

Identyfikacja nieistniejącego trendu (Typ błędu 1 lub fałszywe wyniki pozytywne): Typ błędu 1 może występować przy zbieraniu, analizie i sprawozdawaniu danych. Przyczyn tego może być kilka: korzystanie ze zbyt małej ilości źródeł danych lub z ich zbyt słabej jakości, zbytnie poleganie na wrażliwych źródłach danych, które nie zostały odpowiednio zweryfikowane przez dane rutynowe, nieuwzględnienie sezonowych wzorów używania, zbytnie uogólnienie wyników na większe populacje na podstawie małej próby lub słabych dowodów oraz zbyt szybka sprawozdawczość, w wyniku której wzór lub tendencja zostaje błędnie nazwana 'trendem'. Tworzenie nowego trendu jest tu głównym ryzykiem.

Niezidentyfikowanie trendu (Typ błędu 2 lub fałszywe wyniki negatywne): Typ błędu 2 może być wynikiem słabego doboru danych lub słabych technik analitycznych. Na przykład, zbytnie poleganie na wolnych metodach sprawozdawczych najprawdopodobniej doprowadzi do późniejszego doniesienia na temat trendu. Istnieje specyficzne ryzyko, że systemy przegapią nowopowstające trendy w wyniku niezadania odpowiednich pytań badawczych. Może to przybrać różne formy, począwszy od mniejszej liczby monitorowanych substancji po zbytnie skupianie się na znanych grupach użytkowników w miejsce trzymania straży na obrzeżach trendów – tak jak miało to miejsce w przypadku użytkowników ecstasy w latach 1980 ([7]). Na brak identyfikacji narażone są trendy wolno rozwijające się. Niewielkie, aczkolwiek stałe wzrosty lub spadki w używaniu, mogą nigdy nie osiągnąć progu sprawozdawczego, jednak w długim okresie tego typu trendy stanowią istotną zmianę.

Analizy związku między różnymi wskaźnikami

Celem odnoszenia się do innych danych jest sprawdzenie czy nowe trendy/obserwacje mają związek z lub potwierdzenie w trendach/obserwacjach w zakresie innych wskaźników (np. wzrost liczby użytkowników kokainy zgłaszających się do leczenia jest zbieżny ze wzrostem liczby aresztowań w związku z kokainą w tym samym okresie i na tym samym obszarze). Jak już wspomniano wcześniej, ocena jakości danych w zakresie danych wskaźników ma kluczowe znaczenie.

Odnoszenie się do innych danych w raportach krajowych ma na celu przedstawienie możliwych związków między wskaźnikami z uwzględnieniem innych czynników i błędów. Najlepiej, by związki pomiędzy wskaźnikami były badane za pomocą modeli statystycznych. Jednak, tego typu badania są na ogół niedostępne z uwagi na fakt iż niedostatki jakości poszczególnych wskaźników uniemożliwiają osiągnięcie odpowiedniego poziomu trafności.

(6) Mounteney, J., Fry, C., McKeganey, N. and Haugland, S. (2010), 'Challenges of reliability and validity in the identification and monitoring of emerging drug trends', *Substance use and misuse* 45, pp. 266–287.
(7) Griffiths, P., Vingoe, L., Hunt, N., Mounteney, J. and Hartnoll, R. (2000), 'Drug information systems, early warning and new trends: Can drug monitoring systems become more sensitive to emerging trends in drug consumption?', *Substance use and misuse* 35, pp. 811–844.

Metody mieszane

Wielu badaczy opowiada się za wykorzystaniem metod mieszanych w monitorowaniu trendów narkotykowych przy jednoczesnym zastosowaniu metod ilościowych i jakościowych([8]).

Skoro przyjęto, że wszystkie metody mają pewne ograniczenia, pojawiają się argumenty, że metodologiczne modele mieszane pomagają w budowaniu bardziej trójwymiarowego i rzetelnego obrazu zjawiska i za ich pomocą można uzyskać bardziej trafne wnioski.

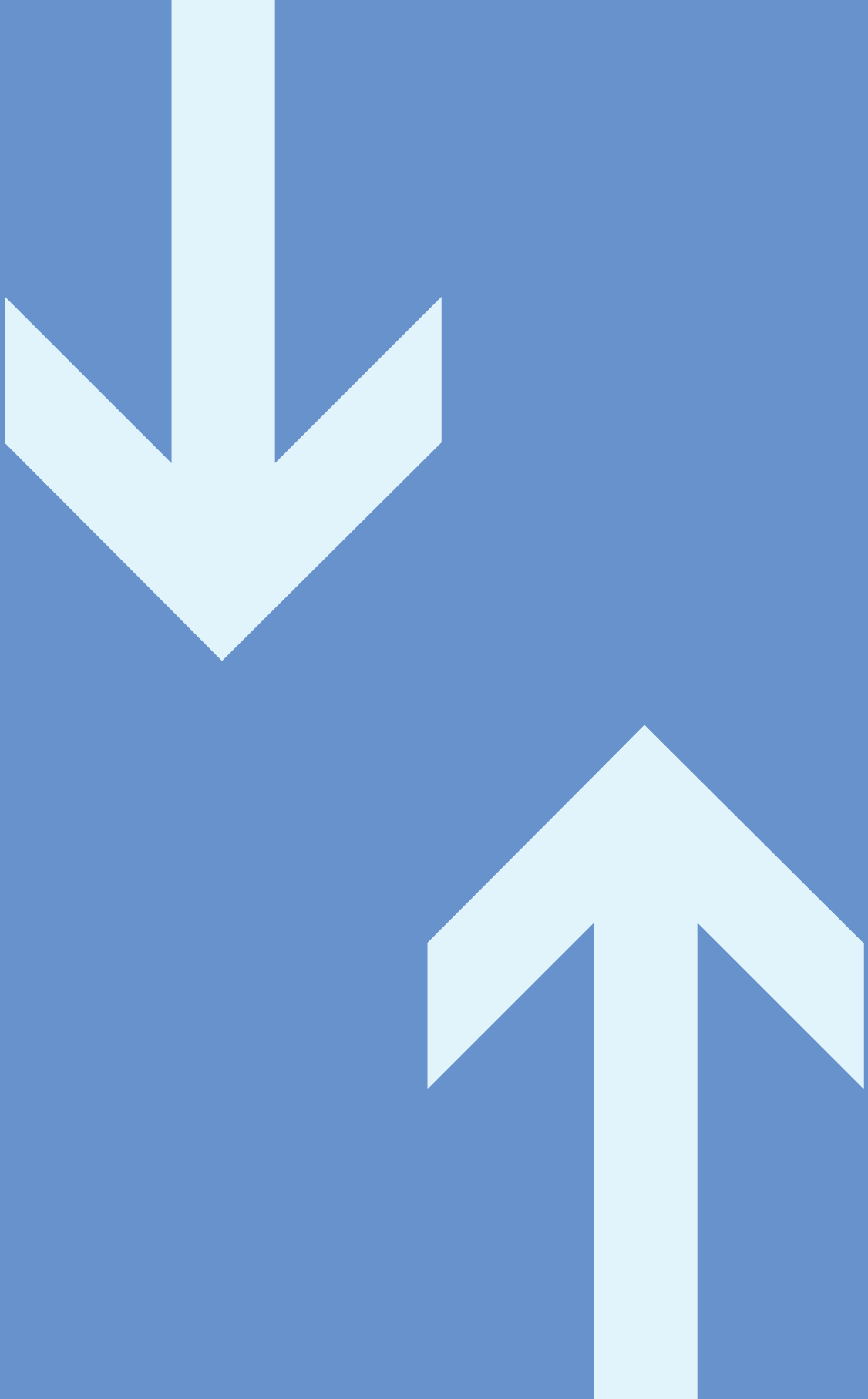
Badania oparte na metodach mieszanych opierają się na zasadzie triangulacji – unikaniu zbytniego polegania na jednej metodzie badawczej i stosowaniu kilku modeli mających na celu podniesienie wiarygodności wyników.

Strategie doboru próby w metodach mieszanych obejmują wyselekcjonowanie jednostek do badania za pomocą doboru probabilistycznego (w celu zwiększenia trafności zewnętrznej) oraz doboru celowego (w celu zwiększenia możliwości uogólniania wyników).

Wykorzystanie metod mieszanych wymaga zastosowania w przypadku każdej metody procedur kontroli błędów.

Propagatorzy metod mieszanych postulują zastosowanie procedur weryfikacyjnych na obu etapach badania: ilościowym i jakościowym, np. identyfikację potencjalnych zagrożeń w zakresie trafności wewnętrznej badań oraz kontrolę wyników jakościowych poprzez informacje zwrotne od informatorów/respondentów (ang. member checking), szczegółowy opis i triangulację ([9]).

(8) Hartnoll, R. (1997), 'Estimating the prevalence of problem drug use in Europe, in *EMCDDA Scientific Monograph* No 1, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon and Griffiths et al, Op. cit.
(9) Cresswell, J. (2003), 'Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Method Approaches, Sage Publications, London.



Rozdział 5

Prowadzenie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii - sprawozdawczość i rozpowszechnianie

Sprawozdawczość i rozpowszechnianie informacji powinny leżeć u podstaw działalności krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii nawet, jeśli były owocem długotrwałych działań. Generowanie i dystrybucja produktów na poziomie krajowym i międzynarodowym stanowią o egzystencji KCMNN.

W celu zagwarantowania ciągłości działań oraz uzyskania wiarygodności, KCMNN powinno zadbać o to, by interesariusze i pozostali odbiorcy na szczeblu krajowym i międzynarodowym dostrzegali wartość dodaną jaką wnosi centrum.

Jeśli w dłuższej perspektywie czasowej KCMNN nie zaznaczy swojej obecności i nie wniesie wartości dodanej, podważy wówczas własną wiarygodność.

Innymi słowy, sieć wymiany informacji o narkotykach i narkomanii musi dowodzić, że nie została stworzona dla samego faktu istnienia (wywołałoby to pytanie typu: 'czym jeszcze zajmujecie się oprócz monitorowania?'), ale dla szczególnej wartości danych jakich dostarcza oraz decyzji o działaniach, jakie mogą podjąć klienci na podstawie uzyskanych informacji.

Cel i strategia

Co powinny zawierać produkty KCMNN?

Celem działań KCMNN jest wykorzystanie wyników analiz i interpretacji danych do odpowiedzi na pytania interesariuszy. Oznacza to, że raporty muszą być opracowywane w oparciu o treści i format wymagany przez interesariuszy lub 'klientów' KCMNN.

W tym celu KCMNN należy:

- potraktować priorytetowo wartość dodaną własnych produktów;
- poznać swoich interesariuszy i ocenić ich potrzeby;
- wyjść poza wyłącznie opisywanie sytuacji przeszłej i obecnej;
- spełniać międzynarodowe procedury sprawozdawcze;
- opracować strategię komunikowania i rozpowszechniania.

Dbałość o wartość dodaną zbieranych informacji

W jaki sposób prowadzić sprawozdawczość na poziomie krajowym?

Ten aspekt działalności sprawozdawczej KCMNN może czasami być niedoceniany. Na przykład wówczas, kiedy głównym zadaniem jest wypełnianie zobowiązań sprawozdawczych na poziomie krajowym wobec ponadnarodowych lub międzynarodowych organizacji.

Nawet jeśli właśnie to było przyczyną powstania KCMNN, nie wystarczy to do zagwarantowania udziału i motywacji dostawców danych, ani też nie zapewni krajowego finansowania w długim okresie.
Działalność sprawozdawcza powinna być zorientowana na 'klientów' i interesariuszy: treść i struktura raportu bądź produktu, jego format, język i poziom szczegółowości powinny ściśle odzwierciedlać potrzeby jego odbiorców.

Oznacza to, że najlepiej by było, gdyby w przypadku każdego produktu, KCMNN definiowało jego cel, grupę docelową i określało odpowiedni format. Proces tworzenia może rozpocząć się jedynie po dokonaniu tego typu wstępnej analizy.

Wyzwanie jakie stoi przed KCMNN to zaspokojenie zapotrzebowania na informacje oraz dbałość o satysfakcję odbiorców. Nie jest to łatwe zadanie. Informacje mogą mieć zbieżny bądź rozbieżnych charakter; np. trzeba kompromisowo rozegrać wypełnianie obowiązków sprawozdawczych na poziomie krajowym i międzynarodowym.

Ponadto, potrzeby informacyjne mogą być niejasne lub nieznane. Dla przykładu, trudno jest ocenić *ex ante* potrzeby informacyjne odbiorców w służbach publicznych. Z kolei łatwiej zastosować techniki aktywizujące udział takich grup, jak grupy fokusowe z podziałem na podgrupy użytkowników końcowych, których zadaniem będzie szczegółowa ocena zastosowania określonych produktów.

Ryzykiem dla działań KCMNN jest niekonsultowanie potrzeb własnych odbiorców, zarówno w odniesieniu do formatu, jak i treści. KCMNN musi sięgać po opinie interesariuszy w zakresie ich potrzeb. Jednak rola jaką winno odgrywać KCMNN w proponowaniu produktów i zagadnień ciekawych z puntu widzenia danej społeczności, powinna być spełniana w sposób aktywny.

Mogą pojawić się obiekcje zgodnie z którymi KCMNN nie powinno dokonywać tego typu propozycji ani niczego inicjować. Rzeczywistość jest nieco inna: chociaż od KCMNN nie oczekuje się formułowania rekomendacji w obszarze polityki krajowej, przedstawianie władzom krajowym dokładnych analiz najnowszych trendów w używaniu narkotyków w kraju i informowanie o wnioskach z tego płynących, jak najbardziej mieści się w zakresie działań informacyjnych centrum.

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

W przypadku planowania produktów i publikacji, działania KCMNN powinny obejmować:

- Ocenę potrzeb informacyjnych swoich interesariuszy na poziomie krajowym, poprzez regularny dialog z bezpośrednimi 'klientami', np. poprzez uzyskiwanie informacji zwrotnych na temat własnych produktów;
- Wkład w budowanie zrozumienia zjawiska narkotyków wśród ekspertów i interesariuszy.

Poznaj swoich interesariuszy i oceń ich potrzeby

Do kogo powinniśmy kierować raporty na szczeblu krajowym? Po co? Jaki rodzaj raportów?

Dla celów niniejszego podręcznika termin 'interesariusz' zdefiniowano jako 'osobę, grupę lub organizację, która ma bezpośredni lub pośredni interes w danym przedsiębiorstwie, ponieważ może wpływać lub być odbiorcą działań, celów lub strategii danego przedsiębiorstwa. (…) Chociaż posiadanie interesu jest na ogół zrozumiałe samo przez się (ci, którzy uważają się za interesariuszy de facto nimi są), nie wszyscy interesariusze posiadają równy status, co oznacza, że mogą być różnie traktowani ([1])'.

Potencjalni interesariusze oraz klienci KCMNN to decydenci, profesjonaliści z obszaru narkotyków, badacze naukowi oraz zwykli obywatele. Razem stanowią grupę odbiorców produktów KCMNN.

Niektórzy z nich mogą również odpowiadać za decyzje dotyczące finansowania i/lub zarządzania KCMNN i w związku z tym mogą mieć dodatkowe oczekiwania (np. ministerstwo finansujące działalność KCMNN może oczekiwać dobrze udokumentowanych raportów, które uzasadniałyby alokację funduszy).

W momencie identyfikacji interesariuszy KCMNN powinno dokonać pierwszej oceny ich potrzeb, metod ich zaspokojenia oraz wymaganych zasobów/działań partnerskich.

Sugeruje się, aby KCMNN dokonało podziału interesariuszy w oparciu o następującą hierarchię ważności([2]):

Decydenci

Decydenci a ogólniej ci, którzy bezpośrednio lub pośrednio finansują KCMNN: rząd, członkowie parlamentu; koordynatorzy działań z obszaru przeciwdziałania narkomanii i urzędnicy odpowiedzialni za wdrażanie strategii antynarkotykowych; samorządowcy.

(1) zob. Businessdictionary.com
(2) zob. specjaliści ds. mediów, str. 86.

Znaczenie

Ich decyzje mają wpływ na istnienie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii oraz rozwój krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii.

Potrzebują skondensowanych, obiektywnych informacji na temat krajowego zjawiska narkotyków w kontekście międzynarodowym oraz kwestii związanych z narkotykami ważnych z perspektywy interesu kraju. Szczegółowe informacje powinny być udzielane na żądanie.

Rodzaj wymaganych produktów

Jasne, krótkie i proste informacje, zawsze w języku narodowym, czasami przekazywane w krótkim czasie.

Profesjonaliści

Profesjonaliści z obszaru narkotyków: ośrodki leczenia, specjaliści z zakresu profilaktyki i edukacji, pracownicy środowiskowi, ale również profesjonaliści z wymiaru sprawiedliwości.

Znaczenie

Są to kluczowi partnerzy i dostawcy danych dla KCMNN; muszą być zachęcani do utrzymywania lub nawet zwiększania swojego udziału, ich wysiłki powinny im również przynosić korzyści.

Rodzaj wymaganych produktów

Ich potencjalne potrzeby dotyczą szerokiego wachlarza informacji: zewnętrzne źródła finansowania obszarze szkoleń i materiałów szkoleniowych, granty itp.; krajowa sytuacja narkotyków i narkomanii w kontekście międzynarodowym; międzynarodowe standardy i narzędzia metodologiczne w poszczególnych obszarach. Informacje powinny być jasne i na tyle szczegółowe by móc stosować je we własnej praktyce, należy je również podawać w języku narodowym.

Do listy interesariuszy można dodać jeszcze dwie grupy, mimo iż nie są one podstawowymi grupami odbiorców działań dystrybucyjno-komunikacyjnych KCMNN. Warto jednak, by dla tych dwóch grup KCMNN wykorzystywało informacje lub dane pozyskiwane w innych celach.

Badacze

Są to osoby zajmujące się badaniami z zakresu narkotyków i narkomanii: pracownicy naukowi i badacze z wyższych uczelni; instytuty badawcze, badacze terenowi w organizacjach pozarządowych.

Znaczenie

Ich działania stanowią istotny wkład w informacje generowane na poziomie krajowym, w celu zilustrowania danego zagadnienia bądź zrozumienia mechanizmów zachowań i postaw. Wkład KCMNN w ich pracę może polegać na dostarczaniu informacji lub zaangażowaniu w rozpowszechnianie wyników badań.

Rodzaj wymaganych produktów

Ta grupa potrzebuje bardzo szczegółowych informacji, również danych źródłowych w celu prowadzenia działalności naukowej: raporty i analizy naukowe; dane statystyczne na poziomie krajowym i międzynarodowym; literatura naukowa na temat nowych obszarów oraz czasami dostęp do publikacji naukowych i podsumowań. Informacje powinny być wyczerpujące, bardzo szczegółowe i łatwo dostępne.

Zwykli odbiorcy

Są to osoby bezpośrednio lub pośrednio zaangażowane w sprawy związane z narkotykami: studenci, młodzież, użytkownicy narkotyków i ich rodziny.

Znaczenie

Przekazywanie jasnych i zrozumiałych informacji zwykłym odbiorcom jest częścią ich praw podstawowych: jest to również obowiązek instytucji utrzymywanych ze środków publicznych. Obywatele muszą znać odpowiedź na podstawowe pytania: co powinienem sądzić o sytuacji narkotyków w kraju i zagrożeniach z tym związanych oraz co powinienem zrobić żeby zapobiegać lub przeciwdziałać temu problemowi? Czy sytuacja jest poważana? Czy może to mieć wpływ na moje dzieci? Gdzie mogę uzyskać pomoc?

Rodzaj wymaganych produktów

Informacje powinny być jasne, zwięzłe i przekazywane w prosty sposób. Należy unikać sensacji i podsuwać obywatelom konkretne informacje, takie jak: gdzie szukać pomocy i rady, posługując się przy tym ich własnym językiem.

Poniższa matryca (Ryc. 6) może służyć wstępnej ocenie potrzeb interesariuszy w oparciu o dwa kryteria: format – poziom szczegółowości przekazywanych informacji, od niskiego (kilka stron) do wysokiego (wszystkie zestawy danych, w tym dane źródłowe) oraz treść – reakcja na konkretne zagadnienia lub dostarczanie ogólnych informacji o sytuacji.

Ryc. 6: Matryca potrzeb informacyjnych z podziałem na format i treść

Po przeprowadzeniu tego typu analizy, krajowe centrum może następnie określić:

- wygląd i charakter produktów oraz treści KCMNN oczekiwanych na poziomie krajowym, oraz
- sposób wykorzystania i sformatowania analiz i interpretacji danych w celu zaspokojenia potrzeb informacyjnych różnych odbiorców.

To samo podejście może być zastosowane na koniec procesu w celu sprawdzenia czy produkt końcowy odpowiada potrzebom w zakresie formatu i treści określonych na podstawie matrycy.

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

Poznaj interesariuszy w kraju i oceń ich potrzeby:

KTO?	POTRZEBY
Decydenci	Streszczone informacje na temat konkretnych zagadnień, pól zainteresowań: np. charakterystyka strategii, streszczenie krajowego raportu.
Profesjonaliści z zakresu przeciwdziałania narkomanii	Informacje obejmujące szeroki zakres spraw merytoryczno-metodologicznych, treść ustrukturyzowana i dobrze udokumentowana, format niezbyt szczegółowy (np. przegląd literatury, analiza wybranych dokumentów).
Badacze	Informacje bardzo szczegółowe, w tym dane źródłowe na temat konkretnych zagadnień, pozwalające na dokonanie własnych analiz i interpretacji.
Zwykli odbiorcy	Streszczone informacje na temat zagadnień ogólnych pozwalające odbiorcom na uzyskanie wglądu w zmiany w obszarze narkotyków i narkomanii oraz przede wszystkim działania zaradcze, które mogą zaspokoić ich potrzeby.

Sprawozdawczość jako zadanie twórcze

Po co różnicować analizy i sprawozdawczość? Czy nie są one częścią tego samego procesu?

W ramach własnych kompetencji KCMNN winno pracować nad polepszaniem użyteczności i adekwatności własnych działań w zależności od odbiorców krajowych.

Istnieją dwa uzupełniające się sposoby, by tego dokonać: poprzez wyjście poza prosty opis sprawozdawczy oraz poprzez dopasowanie produktów do potrzeb odbiorców.

Sporządzenie raportu, który wychodzi poza prosty opis sytuacji można dokonać albo przez działania proaktywne bądź wykorzystywanie dostępnych informacji w bardziej twórczy sposób:

- podejście proaktywne: wykorzystywanie wiedzy na temat sytuacji bieżącej, przewidywanie rozwoju wypadków i konsekwencji, np. 'patrząc na rozwój problemu narkotyków i narkomanii w perspektywie kilku lat, jakie nowe potrzeby mogłyby się pojawić w obszarze lecznictwa i profilaktyki oraz w jaki sposób należałoby dotrzeć z tymi informacjami do profesjonalistów i decydentów?';

- twórcze wykorzystanie dostępnych informacji polega na dokonaniu tego w sposób innowacyjny wobec odbiorców nieświadomych istnienia KCMNN i jego działań, np. 'po raz pierwszy w tym kraju, przeprowadziliśmy wspólnie z międzynarodową organizacją kompleksowe badanie używania nielegalnych substancji psychoaktywnych w populacji ogólnej. W jaki sposób należałoby przedstawić jego wyniki władzom krajowym?'.

W ramach pierwszego podejścia, istnieje potrzeba uzyskania bądź wygenerowania przez KCMNN dodatkowych informacji, w związku z czym należy zdecydować, jak tego dokonać. Będzie to podstawą nowego projektu dla KCMNN i jego partnerów.

Podejście komplementarne może polegać na skorelowaniu informacji na poziomie krajowym z sytuacją w regionie czy na polu międzynarodowym. W tym obszarze, międzynarodowy wymiar działalności KCMNN może okazać się użyteczny, ponieważ centrum staje w sytuacji przekazania interesariuszom krytycznych informacji, które zostały wygenerowane w innych krajach, a następnie zweryfikowane przez organizacje międzynarodowe.

… No i co z tego?

W przypadku gdy KCMNN tworzy raport lub inny produkt, należy zawsze umieć odpowiedzieć na pytanie – 'no i co z tego?'. Raporty często nie są tworzone z myślą o czytelniku: są rozwlekłe, zbyt szczegółowe lub opisowe, nie zawierają jednoznacznych wniosków umożliwiających czytelnikowi wypracowanie własnej opinii w przedmiotowej kwestii. W efekcie czytelnik zadaje sobie pytanie – 'no i co z tego?'.

W związku z tym podczas określania potrzeb (postrzeganych bądź nie) odbiorców krajowych, co do treści, formatu oraz terminowości, należy mieć na uwadze, iż klienci lub interesariusze muszą w namacalny sposób potrafić wykorzystać kierowany do nich produkt.

Za każdym razem kiedy odpowiedź na pytanie – 'no i co z tego?' jest niejasna, oznacza to, że produkt nie spełnia zakładanych celów bądź nie został właściwie określony.

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

Należy zadbać o to by, informacja była adekwatna do potrzeb krajowych interesariuszy:

- Zapewniaj użyteczność i widoczność zbieranych informacji;
- Myśl przyszłościowo: na podstawie zebranych informacji należy identyfikować bieżące wyzwania, perspektywy bądź nowe zagrożenia;
- Bądź twórczy: jak jeszcze można wykorzystać zebrane dane?;

… No i co z tego? Nie tylko opisuj - przedstawiaj wnioski.

Sprawozdawczość do organizacji ponadnarodowych i międzynarodowych

Sprawozdawczość dla tego typu organizacji jest nieco prostsza, o ile zachowany jest odpowiedni format i treść.

Między systemami sprawozdawczymi istnieją jednak pewne istotne różnice związane z przedmiotem działania, procedurami w zakresie zbierania danych oraz rolą głównych aktorów.

Poniżej znajduje się skrócona prezentacja tego typu systemów, począwszy od systemu sprawozdawczego ONZ stosowanego na całym świecie.

System sprawozdawczy ONZ

System sprawozdawczy ONZ jest zarządzany przez Biuro Narodów Zjednoczonych ds. Narkotyków i Przestępczości (UNODC).

'W ramach Międzynarodowych Traktatów dotyczących Kontroli Narkotyków, państwa członkowskie są zobowiązane do corocznego przekazywania informacji na temat wdrażania międzynarodowych traktatów w zakresie kontroli narkotyków. Przez ponad trzy dekady informacje te zbierane były za pomocą Rocznych Kwestionariuszy Sprawozdawczych (ARQ) i przekazywane do Komisji ds. Narkotyków (CND) (…).' ([3]).

(3) 'Przegląd procesu zbierania danych oraz działania przygotowawcze celem opracowania nowego rocznego kwestionariusza sprawozdawczego. Przegląd mechanizmu zbierania i raportowania informacji', Spotkanie grupy eksperckiej poświęcone zbieraniu danych, Wiedeń, 12–15 stycznia 2010.

Kwestionariusz ARQ, który jest obecnie poddawany przeglądowi stanowi fundament zbierania danych na temat narkotyków na poziomie międzynarodowym. Analizy i raporty UNODC na temat globalnej sytuacji narkotyków i narkomanii tworzone są w oparciu o te informacje.

Komisja ds. Narkotyków (CND): jest centralnym organem decyzyjnym ONZ w obszarze problematyki narkotyków i narkomanii. Komisja umożliwia krajom członkowskim analizę globalnej sytuacji narkotyków i narkomanii, wdraża ustalenia 20. Nadzwyczajnej sesji Zgromadzenia Ogólnego na temat światowego problemu narkotyków oraz działań globalnych w tym obszarze. CND monitoruje również wdrażanie trzech międzynarodowych konwencji w obszarze kontroli narkotyków, posiada także legitymację do rozpatrywania wszelkich spraw związanych z przedmiotem konwencji, w tym wnioskowanie o obejmowanie substancji psychoaktywnych międzynarodową kontrolą.

System sprawozdawczy CICAD

Zbieranie danych w ramach systemu CICAD-OAS ([4]) funkcjonuje w ramach Międzyamerykańskiego Ośrodka Monitorującego (OID). Zbieranie danych odbywa się w ramach dwóch podstawowych systemów:

- Międzyamerykański Jednolity System Zbierania Danych na temat Konsumpcji Narkotyków (SIDUC - Inter-American Uniform Data System on Drug Consumption) obejmuje serię wystandaryzowanych protokołów do badań ankietowych na temat rozpowszechnienia używania narkotyków i przestępczości. Każdy protokół ma na celu wygenerowanie informacji porównywalnych z innymi krajami.

- System CICDAT pozwala na zbieranie informacji na temat działań z zakresu redukcji podaży (jednolity system informacji statystycznej w obszarze kontroli podaży narkotyków). Kraje objęte systemem przekazują informacje takie jak: konfiskaty narkotyków i ich prekursorów, aresztowania związane z przemytem czy też inne dane związane z redukcją podaży.

Ponadto, CICAD trzy razy w roku dokonuje ewaluacji za pomocą narzędzia o nazwie Multilateralny Mechnizm Ewaluacyjny (MEM – Multirateral Evaluation Mechanism). MEM ma charakter przeglądu partnerskiego, w ramach którego eksperci z krajów członkowskich nawzajem ewaluują podejmowane przez siebie działania antynarkotykowe w regionie. Informacje wykorzystywane w ewaluacji nadsyłane są przez kraje w postaci 50 wskaźników MEM, które uzyskuje się w oparciu o kwestionariusz ([5]). Ponadto, oprócz MEM, każdy kraj przygotowuje dokument opisowy mający na celu skontekstualizowanie raportowanych danych.

System sprawozdawczy EMCDDA

Krajowy pakiet sprawozdawczy EMCDDA składa się z trzech elementów: raportu krajowego, tabel statystycznych i ustrukturyzowanych kwestionariuszy.

(4) *Źródło*: Multilateral Evaluation Mechanism (MEM): Procedural handbook.
(5) http://www.cicad.oas.org/MEM/ENG/Questionnaires/Fifth%20Round/index.asp

Dane zbierane przez EMCDDA mają dwojaki cel:

- są wykorzystywane przy budowie obrazu, analizie i ewaluacji zjawiska narkotyków i narkomanii w Europie oraz związanych z tym działań zaradczych;
- są wykorzystywane do przekazywania Komisji Europejskiej i krajom członkowskim informacji koniecznych do monitorowania i oceny stopnia realizacji Europejskiej strategii wobec narkotyków oraz związanych z nią planów działania.

Międzynarodowe systemy monitorowania - wspólne wyzwania

Po dokładnej analizie dokumentów roboczych trzech zaprezentowanych powyżej ponadnarodowych lub międzynarodowych organizacji z pominięciem zakresu ich działania, misji i kompetencji, wyłaniają się co najmniej dwa wspólne wyzwania:

- zaprezentowane systemy monitorowania bazują w dużej mierze na ilości i jakości dostarczanych przez kraje członkowskie informacji - informacje muszą być precyzyjne, przekazywane terminowo i rzetelne;
- ewaluacja jest na ogół oddzielona od zbierania danych, jednak zbieranie danych jest fundamentalne w procesie ewaluacji, który z kolei nakręca proces decyzyjny.

W tym aspekcie krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii mogą wnieść ogromny wkład, jednocześnie zachowując swoją rolę dostawcy obiektywnych, rzeczowych, rzetelnych i porównywalnych informacji opartych na międzynarodowych standardach i ogólnie przyjętych protokołach.

Na tym etapie ważne są dwa zadania:

1. Jasne zdefiniowanie procesu sprawozdawczego (kto przedstawia raport, komu i w jaki sposób?): w niektórych systemach monitorowania, KCMNN nie kieruje raportów bezpośrednio do organizacji międzynarodowej (system ONZ, CICAD itp.), natomiast jego dane i raporty tworzą oficjalny krajowy system sprawozdawczy. W takich wypadkach, warto zawrzeć porozumienie określające role i kompetencje każdego z interesariuszy, jak również mechanizm konsultacyjny, który gwarantowałby prawidłowe zintegrowanie informacji dostarczanych przez KCMNN w ramach krajowego procesu sprawozdawczego.
2. Utworzenie mechanizmu weryfikowania raportów zanim zostaną one wysłane: można to osiągnąć poprzez kontrole jakości, konsultacje eksperckie przed publikacją/ogłoszeniem, konsultacje z komitetem naukowym czy głównymi interesariuszami instytucjonalnymi… W tym miejscu należy zadbać o to, by informacje przed opublikowaniem ich przez KCMNN posiadały oficjalne poparcie instytucji nadzorującej. Ten proces weryfikacyjny może trwać kilka tygodni, jednak ryzyko wynikające z wysłania bądź opublikowania niesprawdzonych informacji jest zbyt wysokie zarówno dla użytkownika końcowego (ryzyko dezinformacji bądź błędnej interpretacji), jak i samego KCMNN (podważenie wiarygodności i w konsekwencji samego istnienia).

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

W przypadku sprawozdawczości wobec ponadnarodowych lub międzynarodowych organizacji należy:

- Jasno zdefiniować proces sprawozdawczy oraz określić odbiorców raportu (tylko organizacja międzynarodowa lub krajowy podmiot koordynujący lub Ministerstwo Zdrowia lub krajowy ośrodek koordynujący działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii itp.);
- Zdefiniować proces weryfikacji naukowo-instytucjonalnej (komitet naukowy, opinie eksperckie itp.);
- Zadbać o terminowe dostarczanie danych i wypełnianie innych krajowych zobowiązań sprawozdawczych;
- Zadbać o rzeczowość i neutralność, nie należy wykraczać poza własną rolę: wiarygodność KCMNN polega na jego obiektywności, a nie politycznych poglądach jego personelu;
- Zadbać o właściwą weryfikację wysyłanych informacji.

Opracowanie strategii komunikacji

Włączanie rozpowszechniania do strategii komunikacji

Jak wspomniano, rozpowszechnianie dokumentów i danych generowanych przez KCMNN winno spełniać następujące kryteria: (1) produkt powinien docierać do użytkownika końcowego, (2) produkt powinien zaspokajać potrzeby użytkownika końcowego, (3) produkt powinien spełniać międzynarodowe standardy i wymagania.

Po przeprowadzeniu analizy potrzeb należy dokonać wyborów zgodnie z mandatem KCMNN i w oparciu o dostępne zasoby. Dlatego też istotne jest opracowanie strategii dla interesariuszy przy uwzględnieniu zasobów KCMNN, dostępności danych oraz priorytetów.

Rola KCMNN polega nie tylko na zadbaniu o prawidłową dystrybucję własnych produktów. Strategia komunikacji powinna obejmować nie tylko produkty KCMNN, ale również szeroko pojęte usługi świadczone klientom oraz działania jakie należy podjąć w kierunku promowania własnego wizerunku oraz wiarygodności wśród klientów.

W rzeczy samej, celem długoterminowym KCMNN jest zaspokajanie potrzeb informacyjnych oraz dbanie o satysfakcję klientów.

W oparciu o ocenę potrzeb, KCMNN opracowuje strategię dla interesariuszy uwzględniając zasoby i dostępność informacji. W odniesieniu do każdej grupy interesariuszy, KCMNN definiuje swoje produkty tak, by zaspokajały potrzeby interesariuszy oraz w odpowiedni sposób organizuje własną działalność.

W jaki sposób prowadzić komunikację z mediami

W zakresie komunikacji i rozpowszechniania, należy zwrócić szczególną uwagę na specyficzna grupę klientów – media.

Następnie należy sprawdzić czy mandat KCMNN pozwala na bezpośrednią komunikację z mediami. W XXI wieku jednak, komunikacja nie może być zredukowana jedynie do udziału bądź braku udziału mediów. Bardziej zasadnym byłoby pytanie 'w jaki sposób możemy włączyć współpracę z mediami do strategii komunikacji KCMNN w ramach określonych ram funkcjonowania centrum?'.

Nawet jeśli krajowy ośrodek koordynujący działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii jest formalnie zobligowany do przedstawiania informacji na temat zjawiska narkotyków i narkomani w kraju, KCMNN jest również zobowiązany do odpowiadania na prośby o informacje, w tym zapytania ze strony mediów.

Warto zatem promować współpracę między tymi dwoma podmiotami aniżeli przeciwstawiać sobie ich kompetencje. Ponadto, należy dobrze określić kryteria i mechanizmy gwarantujące jasną i efektywną komunikację z mediami.

W omawianym obszarze nie istnieje jeden model: np. w kraju, w którym KCMNN posiada niewielki zespół w ramach większej instytucji takiej jak Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, polityka komunikacji może być definiowana przez główną instytucję przy udziale personelu KCMNN.

To nie przeszkadza szefowi KCMNN w odpowiadaniu na zapytania od dziennikarzy, jednak wewnętrzne procedury mogą wskazywać na utrzymywanie kontaktów z rzecznikiem prasowym instytucji nadrzędnej.

W krajach gdzie KCMNN działa jako odrębna instytucja, komunikacja z mediami może być realizowana wspólnie z krajowym ośrodkiem koordynującym zgodnie z poniższym przykładem (zob. Ryc. 7):

1. W momencie gdy KCMNN ma opublikować nowy produkt, wysyła wstępną informację poufną do krajowego ośrodka koordynującego działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii (KOK) – o ile to zasadne – lub przedstawia tę informację zwyczajowymi kanałami. Chodzi tu głównie o to, by polityczne ośrodki władzy zostały poinformowane z wyprzedzeniem zanim temat stanie się informacją medialną.

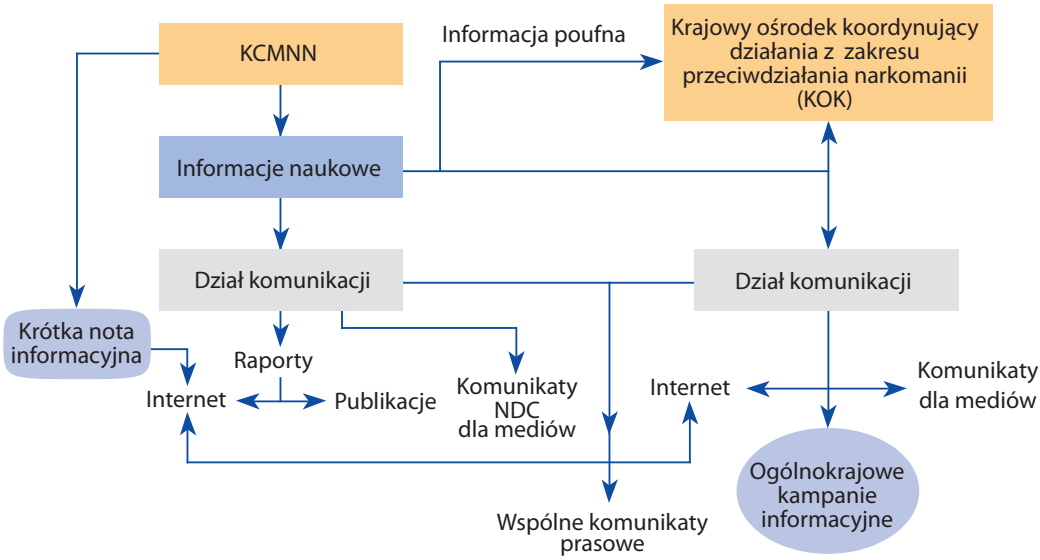
2. Po przeprowadzeniu analizy przesłanej informacji i stworzeniu raportu (bądź kombinacji raportów i danych statystycznych), jest on wysyłany do KOKu i działu komunikacji KCMNN (o ile taki istnieje) celem przygotowania raportu do publikacji. KOK na ogół przekazuje raport do swojego działu komunikacji.

3. Na tym etapie, strategia przekazywania informacji zawartych w raporcie zależy od jego treści oraz możliwych konsekwencji samego raportu: można opublikować wspólny komunikat prasowy; ze względów politycznych KOK może zdecydować się na publikację specyficznego komunikatu prasowego, które skupiałoby się na naukowej stronie raportu (np. w przypadku publikacji naukowej na temat rozpowszechnienia używania narkotyków w populacji ogólnej).

4. Informacje, komunikaty prasowe oraz inne pakiety informacyjne są następnie zamieszczane w Internecie oraz na stronach internetowych tych dwóch instytucji.

5. O ile to zasadne, KOK może zdecydować o włączeniu tych informacji do krajowej kampanii informacyjnej.

Ryc. 7. Przykład strategii komunikacji dla KCMNN w krajach członkowskich UE.



Źródło: Adès, J.-E., 'Common difficulties in achieving responsible coverage on drugs issues', Reitox academy on relations with the media, Bucharest, 27–28 February 2008.

Praca z mediami

Media to dziennikarze i redaktorzy pracujący dla różnych ośrodków (prasa drukowana, nadawcy, portale internetowe) o różnorakiej specyfice (tytuły specjalistyczne bądź ogólne) i zasięgu (krajowym, lokalnym) itp.

Znaczenie

Dostarczanie rzetelnych informacji decydentom i społeczeństwu uzależnione jest od jakości informacji przekazywanych przez media: nieprawidłowe informacje bądź błędne interpretacje danej sytuacji mogą mieć poważne (negatywne) konsekwencje.

KCMNN winno budować wizerunek ośrodka, którego cechuje doskonałość (tj. dane wysokiej jakości oraz informacje z pierwszej ręki) i zdolność do udzielania informacji (na wszelkiego rodzaju zapytania), działania proaktywne i reaktywne w informowaniu i skupianiu dostawców i odbiorców informacji ([6]). Zatem pracownicy mediów to bardzo ważna grupa odbiorców wymagająca specyficznego podejścia i specjalistycznej wiedzy na drodze do skutecznej komunikacji.

(6) Deckers, D., 'Drugs and the media: communicating on drugs today', Reitox academy on relations with the media, Bucharest, 27–28 February 2008 (unpublished).

Rodzaj wymaganych produktów

Profesjonaliści z obszaru mediów na ogół potrzebują dwóch rodzajów informacji: regularnych i kompleksowych informacji na temat sytuacji narkotyków i kwestii pokrewnych oraz odpowiedzi na konkretne pytania w związku z debatą publiczną na temat narkomanii oraz działań zaradczych stosowanych w danym kraju.

Przekazywanie informacji na temat narkotyków nie jest łatwym zadaniem, gdyż temat ten wzbudza wiele skrajnych emocji. Oprócz tego, ludzie mediów pracują pod ogromną presją: informacje muszą być podawane natychmiast; gazety i inne media walczą o klientów, wywierana jest także ogromna presja na mierzenie sprzedawalności, ponieważ to przekłada się na zyski z reklam. Żaden z wymienionych czynników nie przyczynia się do tworzenia rzetelnych i obiektywnych artykułów. Ta szaleńcza pogoń za newsem prowadzi do zafałszowań, patrz informacja poniżej.

Najczęstsze zafałszowania na temat narkotyków pojawiające się w mediach

- Wyolbrzymianie
- Nadinterpretacja i powielanie
- Błędna interpretacja i niezrozumienie
- Brak dbałości o poprawność danych i bazowanie na plotkach
- Nieświadome promowanie narkotyków

Źródło: Adès, J.-E., 'Common difficulties in achieving responsible coverage on drugs issues', Reitox academy on relations with the media, Bucharest, 27–28 February 2008 (unpublished).

Jak unikać problemów

Należy poznać kluczowych dziennikarzy i budować trwałe relacje z nimi. Należy przedstawiać sprawy w prosty sposób i próbować zrozumieć ograniczenia dziennikarzy i przygotowywać dla nich informacje w odpowiednim formacie.

Każdy briefing prasowy powinien opierać się na dwóch zasadach:

BRAVO ([7]) (**B**rief – Krótko, **R**elevant – Na temat, **A**rresting – W sposób przyciągający uwagę, **V**isuals – Z zastosowaniem pomocy wizualnych, **O**nly for you – Tylko dla wybranej grupy)

i:

KISS (**K**eep **I**t **S**hort and **S**imple – Krótko i Czytelnie).

(7) Paul Nathanson, Reitox academy on relations with the media, June 2005 (unpublished).

UWAGI NA TEMAT BUDOWY KCMNN

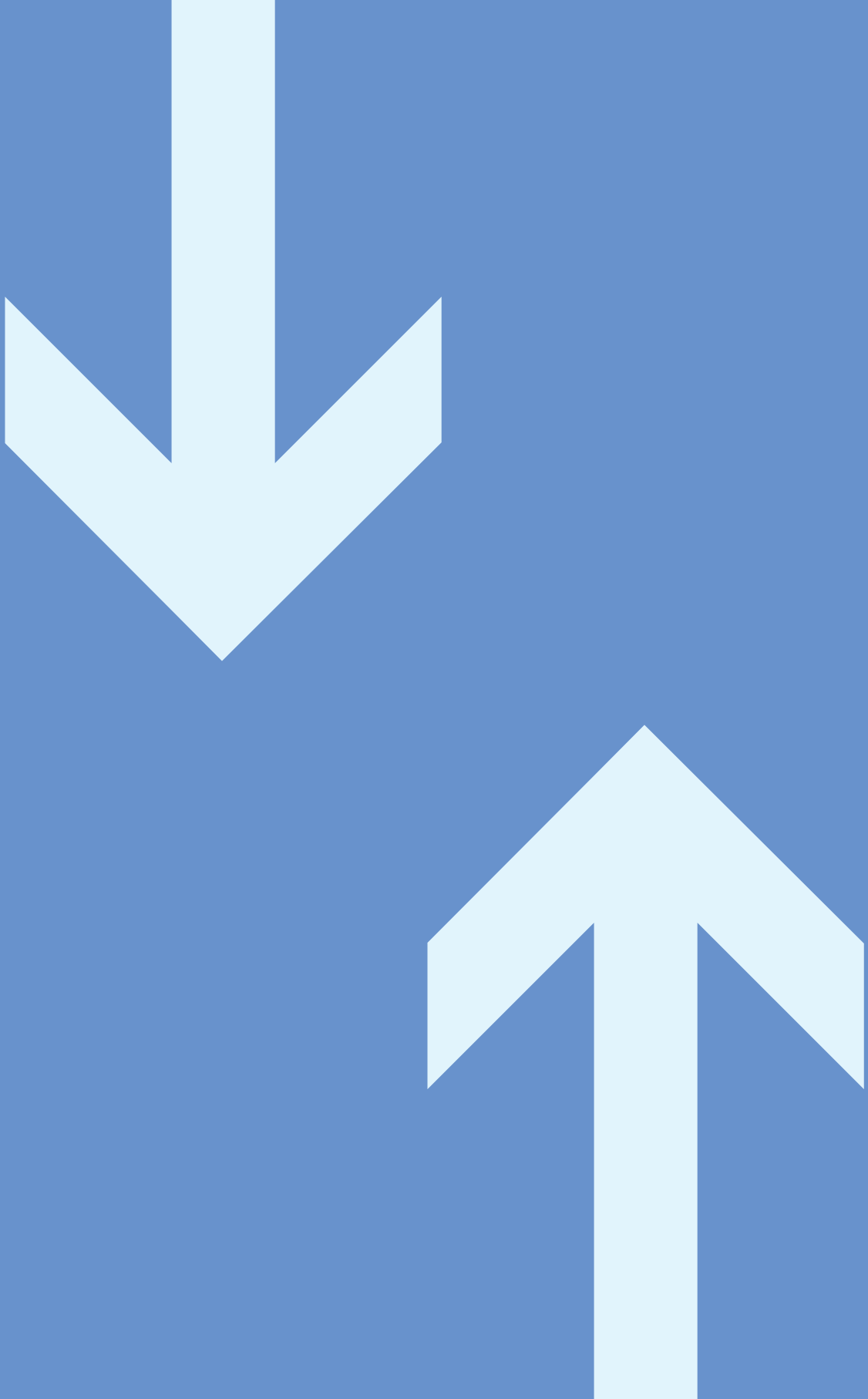
W kontaktach z mediami należy ([1]):

- Oddzielać informacje naukowe od przekazu politycznego;
- Określić osobę do kontaktu z mediami w celu wewnętrznej transparentności;
- Każda osoba, z którą skontaktuje się dziennikarz musi skierować zadane jej pytanie do działu komunikacji KCMNN (bądź do osoby odpowiedzialnej za kontakty z mediami w przypadku braku takiego działu);
- Określić zasady regulujące kontakty z mediami;
- Zadbać o to, by przekazywane dane nadawały się do ogólnej publikacji.

W pracy z dziennikarzami należy ([2]):

- Znać swoich partnerów;
- Budować zaufanie wśród dziennikarzy;
- Być precyzyjnym/przyznawać się do niewiedzy;
- Unikać frazesów;
- Być punktualnym;
- Kłaść nacisk na rzetelne dane i współpracę;
- Strategia multimedialna to obecnie konieczność:
  - Wolna prasa: nowy potężny partner;
  - Internet (tekst, podcasty, webcasty);
  - Długoterminowa inwestycja w prasę jakościową.

(1) Adès, J.-E., 'Common diffi culties in achieving responsible coverage on drugs issues', Reitox academy on relations with the media, Bucharest, 27–28 February 2008 (unpublished).
(2) Lallemand, A., 'Media revolution', Reitox academy on relations with the media, Bucharest, 27–28 February 2008 (unpublished).



Rozdział 6

Dbałość o skuteczność krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

Diagnoza strategiczna

W niniejszym rozdziale proponujemy kilka narzędzi przydatnych w stawianiu diagnozy strategicznej KCMNN w zakresie wyzwań instytucjonalnych, mając na uwadze, iż każda sytuacja jest wyjątkowa. Nasze podejście opierać się będzie na trzech kluczowych czynnikach strategicznych (KCS) istotnych w zapewnianiu ciągłości działań KCMNN.

Kwestie instytucjonalne to tylko jedno z wyzwań, przed którymi staje KCMNN: działania podstawowe nadają treść i mandat krajowym centrom monitorowania narkotyków i narkomanii. Zostały one szeroko omówione w poprzednim rozdziale.

W celu diagnozy strategicznej należy przeanalizować sytuację KCMNN i określić mocne i słabe strony w oparciu o każdy KCS z uwzględnieniem konkretnych kryteriów w odniesieniu do wielu tematów/kwestii. Diagnoza powinna opierać się na faktach i obiektywnych danych.

Kluczowe czynniki strategiczne (KCS)

Definicja

Kluczowy czynnik strategiczny określa strukturalną cechę organizacji i jej środowiska. Jest niezbędny do osiągania przez nią zakładanych celów ([1]):

> 'Termin 'czynniki strategiczne' stworzyliśmy w odniesieniu do kwestii, które nie zostały wcześniej zidentyfikowane. Czynniki strategiczne opisują sprawy, które organizacja bądź przedsiębiorstwo musi dopracować, by osiągnąć sukces wśród swoich interesariuszy' ([2]).

Kluczowe czynniki strategiczne i instytucje publiczne

Identyfikację kluczowych czynników strategicznych należy rozpocząć od uwagi, iż każdy wniosek o dofinansowanie publiczne powinien zawierać jasną definicję oczekiwanych rezultatów (ang. deliverables) oraz uzasadnienie tego typu inwestycji w czasie kiedy muszą zostać podjęte odpowiednie decyzje (=wartość dodana).

Z uwagi na to, że krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii są na ogół ulokowane w instytucjach publicznych bądź opłacane ze środków publicznych, do celów naszej analizy wykorzystamy narzędzia metodologiczne i koncepcje opracowane pod kątem badania zarządzania strategicznego w instytucjach publicznych.

(1) Zob.: http://www.strategicfactors.com/
(2) Kenny, G., 'Stakeholders and Strategic Management', presented at the US Academy of Management Conference, Atlanta 11–16 August, 2006.

W szczególności opieramy się na badaniu Alforda z roku 2001, w którym omówiono kilka cech, które można przypisać KCMNN (oznaczone kursywą):

- 'w przeciwieństwie do sektora prywatnego gdzie wartość produktu określa rynek, *w sektorze publicznym wartość produktów jest oceniana częściowo przez percepcję klientów i interesariuszy*, co z kolei generuje zgodę (mandat) na ich produkcję (=środowisko upoważniające);

- *klienci i interesariusze odgrywają kluczową rolę w przydzielaniu środków potrzebnych do rozwoju instytucji*, zarówno w odniesieniu do budżetu jak i podmiotów, które obdarzają organizację 'władzą publiczną' do wypełniania danego jej mandatu (=środowisko polityczne);

- potencjał organizacyjny zaangażowany w proces produkcyjny *nie opiera się wyłącznie na jednej instytucji*, ale zależy od wielu instytucji i partnerów (koprodukcja) (3).

Jeśli chodzi o sytuację KCMNN obserwujemy co następuje:

- Produkcja KCMNN zależy od współpracy z innymi podmiotami generującymi informacje w danym kraju oraz od wiedzy fachowej, w większości przypadków nie może ona działać samodzielnie (koprodukcja);

- KCMNN buduje swój potencjał w oparciu o różne zasoby i partnerów, na poziomie krajowym, lokalnym i ponadnarodowym (zasoby łączone);

- w celu zapewnienia ciągłości działań, KCMNN musi zaspokajać potrzeby wielu odbiorców na różnych poziomach, którzy albo już dostarczają bądź mogą dostarczać dodatkowych zasobów (postrzegana wartość dodana);

- te kluczowe czynniki są ze sobą połączone i współzależne.

W związku z powyższym, proponujemy rozważenie uwzględnienia następujących kluczowych czynników w diagnozie strategicznej krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii: postrzegana wartość, koprodukcja i zasoby łączone.

Należy ocenić pozycję KCMNN względem proponowanych czynników strategicznych:

- w momencie tworzenia centrum, w celu określenia istniejących zasobów i środków oraz wyjaśnienia zasadności jego powstania;

- w każdym momencie funkcjonowania KCMNN, w celu oceny sytuacji i podjęcia odpowiednich działań gwarantujących ciągłość istnienia.

KCS 1 - Postrzegana wartość dodana

Jest to pierwszy czynnik, który należy rozważyć podczas powoływania KCMNN: jego zasadność może wydawać się mniej oczywista dla promotorów projektu, jednak aspekt ten należy omówić w celu przekonania decydentów i potencjalnych partnerów.

(3) Alford, J. (2001), 'The implications of "publicness" for strategic management theory' in *Exploring Public Strategy*, Johnson, G. and Scholes, K., Pearson Education 2001, pp 1–16.

Mając na względzie sytuację KCMNN możemy stwierdzić, że:

- skuteczność jego działalności jest dość trudna do oceny, ponieważ centrum powoływane jest w odpowiedzi na decyzję polityczną, która dotyczy całego kraju, w tym w odniesieniu do obowiązków sprawozdawczych;
- skuteczność działań KCMNN nie zawsze jest mierzalna - zależy to od percepcji odbiorców jej produktów;
- skuteczność działań KCMNN musi być oceniana przy uwzględnieniu faktu, że potrzeba krajowa nie zawsze jest postrzegana w ten sposób przez wszystkie instytucje i jednostki;
- co najważniejsze, nawet jeśli KCMNN zostało powołane celem wypełnienia międzynarodowych zobowiązań sprawozdawczych, nie może spełniać swojej roli, jeśli nie zaspokaja potrzeb krajowych.

W tym punkcie należy spojrzeć na sprawę wielowymiarowo. Na przykład, jeśli prezentowany jest projekt, który dostarczy nowych danych naukowych z ankiet i innych badań, który zadowoli naukowca, to jednak gdy nie będzie w nim informacji dla innych interesariuszy (np. decydentów odpowiedzialnych za przydzielanie środków), wówczas nie będzie on kompletny.

Konkludując, należy zidentyfikować i określić postrzeganą bądź potencjalną wartość dodaną KCMNN z punktu widzenia odbiorców/interesariuszy aniżeli pojedynczego promotora (zob. informacja poniżej).

Przykładowe pytanie: 'Czym jest KCMNN? Czym się zajmuje?', zadane przez decydenta:

NALEŻY

- podać konkretną definicję KCMNN;
- w skrócie wymienić zalety centrum wynikające dla zadającego pytanie;
- zawsze posługiwać się językiem, który pomaga zaspokoić potrzeby interesariusza (wyrażone bądź domniemane);

(tzw. elevator pitch (sprzedaż pomysłu w windzie) może być dobrym sposobem przygotowania się do tego typu sytuacji bądź odpowiedź na pytanie 'no i co z tego?', o którym była już mowa).

NIE NALEŻY

- posługiwać się niejasnymi sformułowaniami o charakterze administracyjnym czy naukowym typu:

  'jest to instytucja, która zajmuje się zbieraniem informacji na temat narkotyków a następnie przesyła raport krajowy do …'

  'co trzy lub cztery lata publikujemy raport z ogólnokrajowych badań ankietowych w szkołach'

  'zbieramy rzeczowe, obiektywne, porównywalne i rzetelne informacje na temat sytuacji narkotyków …'

  'funkcjonujemy w ramach struktury przedakcesyjnej do UE i w tym charakterze jesteśmy częścią ...'

  'co roku wysyłamy do Lizbony (Wiednia lub Waszyngtonu lub…) raport'.

Uwaga: 'elevator pitch' (sprzedaż pomysłu w windzie) stanowi podsumowanie koncepcji produktu, usługi lub projektu. Nazwa odnosi się do czasu jaki należy poświęcić na przedstawienie danego pomysłu podczas jazdy windą (na przykład 30 sekund i około 50-100 słów). *Źródło:* Wikipedia.

Jako wsparcie postrzeganej wartości dodanej KCMNN proponujemy zastosowanie trzech kategorii kryteriów służących do identyfikacji dodatkowych działań: wartość dodana produktów KCMNN, wiarygodność oraz relacje z odbiorcami i interesariuszami.

Ryc. 8. KCS 1 – Postrzegana wartość dodana

Kryteria	Opis (główne elementy)
Wartość dodana produktów KCMNN	
Wiarygodność	
Relacje z odbiorcami i interesariuszami	

Wartość dodana produktów KCMNN

Produkty: Czy KCMNN generuje tylko jeden raport rocznie? Jaka jest jego treść i format? Czy raport publikowany jest w języku narodowym i czy jest dystrybuowany w kraju? Czy KCMNN generuje skonkretyzowane produkty dla jasno określonych grup docelowych 'klientów'? Czy produkty centrum publikowane są dla konkretnego celu, czy też stanowią one pozycje uzupełniające kierowane do grup niespecjalistycznych?

Jakość: Czy panuje opinia o solidnej jakości raportów KCMNN? Czy produkty KCMNN uważane są za łatwe do zrozumienia dla decydentów i zwykłych odbiorców? Czy ogólny wizerunek KCMNN dotyczy bardziej instytucji o charakterze naukowym, czy też ośrodka, który działa pod naciskiem politycznym lub ideologicznym.

Wiarygodność

Widoczność: Jak należałoby ocenić widoczność KCMNN? Czy główni obecni lub potencjalni interesariusze wiedzą o jego istnieniu i czy wiedzą z czym mogą zwrócić się do centrum? Czy KCMNN uważane jest za wiodące bądź jedno z liczących się źródeł informacji na temat narkotyków i narkomanii w kraju?

Zapytania ogólne i doraźne: Czy ktoś kieruje do KCMNN zapytania ogólne, czy doraźne? Czy KCMNN promuje się jako ośrodek, który jest w stanie wygenerować informacje w odpowiedzi na potrzeby określonych odbiorców?

Relacje z odbiorcami i interesariuszami

Promocja: Czy KCMNN posiada ugruntowane formalne/nieformalne relacje z odbiorcami/interesariuszami? Czy KCMNN prowadzi działania mające na celu zaspokajanie potrzeb 'klientów' krajowych, nawet jeśli jego głównym celem jest tworzenie raportu krajowego dla organizacji międzynarodowej? Czy w ramach centrum istnieje polityka identyfikowania wśród odbiorców lub interesariuszy aktualnych bądź potencjalnych potrzeb informacyjnych z zakresu narkotyków i narkomanii?

Relacje z mediami: Jak należałoby określić relacje KCMNN z mediami? Czy centrum posiada politykę PR i specjalistę ds. public relations? Czy centrum kontaktuje się z bezpośrednio z mediami? Czy gazety i dziennikarze wiedzą o istnieniu KCMNN i czy korzystają z jego raportów i publikacji? Czy spontanicznie kontaktują się z KCMNN kiedy potrzebują informacji na temat narkotyków i narkomanii w kraju i za granicą?

KCS 2 - Koprodukcja

Co oznacza koprodukcja lub 'wspólna produkcja' dla KCMNN? Oznacza, że w obszarze generowania własnych produktów KCMNN na ogół polega na istniejących źródłach informacji oraz wiedzy fachowej dostępnej w kraju. Tak naprawdę, w wielu przypadkach, większość produktów KCMNN jest wynikiem działań w ramach partnerstw i współpracy, natomiast wiedza fachowa z zewnątrz może być wymagana w przypadku weryfikowania analiz i raportów.

Niemal permanentne zaangażowanie w proces koprodukcji wiąże się w istotny sposób z organizacją pracy KCMNN. Należy:

- ustanowić partnerstwo z istniejącymi źródłami informacji oraz ekspertami krajowymi, zarówno w zakresie zbierania danych oraz rozwoju potencjału sprawozdawczego;
- zadbać o to, by wszyscy partnerzy czerpali wspólne korzyści z systemu zbierania danych i systemu sprawozdawczego: ważne, by partnerzy chętnie dostarczali dane, ponieważ ma to wpływ na jakość pozyskiwanych danych;
- uświadomić sobie, że wydolność krajowego systemu monitoringu jest kombinacją różnych zasobów aniżeli ich skupieniem;
- uwzględnić fakt, że kompetencje i obowiązki w wielu krajach coraz częściej przechodzą ze szczebla krajowego na regionalny a następnie lokalny. To stwarza większą potrzebę konwergencji działań koprodukcyjnych.

Jako wsparcie oceny sytuacji KCMNN w obszarze koprodukcji, proponujemy zastosowanie trzech kategorii kryteriów diagnostycznych: struktura operacyjna, procedury sprawozdawcze i produkty.

Ryc. 9. KCS 2 – Koprodukcja

Kryteria	Opis (główne elementy)
Struktura operacyjna	
Procedury sprawozdawcze	
Produkty	

Struktura operacyjna

Mapa informacyjna: sporządzona i regularnie aktualizowana. Jej celem jest identyfikowanie źródeł wiedzy fachowej oraz informacji w kraju. Ma również za zadanie określać czy wobec partnerów strategicznych realizowana jest strategia komunikacji.

Ugruntowane partnerstwa: opisuje strukturę operacyjną KCMNN w odniesieniu do kluczowych źródeł wiedzy fachowej oraz informacji w kraju. Czy między głównymi dostawcami danych a KCMNN zawarto formalną umowę o współpracy partnerskiej?

Relacje z dostawcami danych: czy KCMNN organizuje regularne spotkania z dostawcami danych? Czy dostawcy danych informowani są o wydarzeniach/decyzjach/działaniach podejmowanych przez KCMNN na szczeblu krajowym lub międzynarodowym? Czy istnieją zapisy mówiące o wspólnym dostępie do wyników współpracy?

Procedury sprawozdawcze

Krajowe raporty: czy KCMNN sporządza raport(y) samodzielnie czy we współpracy z krajowymi ekspertami? Czy raporty krajowe przedstawiane są ekspertom i dostawcom danych w kraju w celu zagwarantowania dostępu do wyników oraz konfrontacji wyników analiz danych z doświadczeniem profesjonalistów?

Krajowe grupy robocze: czy krajowe grupy robocze ekspertów powoływane są adekwatnie do określonych wskaźników i w celach sprawozdawczości krajowej? Czy te grupy robocze odbywają sesje cyklicznie i pracują nad doskonaleniem narzędzi i czytelności danych? Czy instytucje i profesjonaliści zaangażowani w zbieranie danych otrzymują informacje zwrotne?

Produkty

Treść: czy treść raportów oraz innych publikacji odzwierciedla potrzebę interdyscyplinarnego i wielowymiarowego podejścia do zjawiska narkotyków i narkomanii lub czy, w większości przypadków, skupiają się one na jednym aspekcie tej problematyki? Czy projekty i produkty KCMNN w zrównoważony sposób traktują zjawisko narkotyków i narkomanii, odnosząc się zarówno do kwestii popytu i podaży?

Zapewnianie jakości: czy zapewnianie i kontrola jakości są wspólnym obowiązkiem? Czy istnieją procedury dotyczące kontroli jakości przed publikacją raportu? Czy KCMNN promuje wdrażanie najlepszych praktyk dotyczących zapewniania jakości poprzez wymianę i rozpowszechnianie doświadczeń oraz wiedzy we współpracy z innymi krajami i/lub organizacjami ponadnarodowymi?

Wspólne korzyści: czy KCMNN funkcjonuje w zupełnej izolacji? Czy są instytucje, które kwestionują bądź sprzeciwiają się działalności KCMNN? Czy KCMNN uznaje wartość i kompetencje innych instytucji zajmujących się przedmiotową problematyką? Czy partnerstwa oferują wspólne korzyści zaangażowanym instytucjom? Czy KCMNN zajmuje się wykorzystywaniem i promowaniem istniejących zasobów na szczeblu lokalnym i krajowym? Czy KCMNN wnosi użyteczny wkład w działalność swoich partnerów w zamian za ich dane i/lub wiedzę fachową?

KSF 3 - Zasoby łączone

Zasoby ludzkie i finansowe często są prezentowane na początku każdego projektu.

My proponujemy jednak inne podejście, oparte na zasadzie iż pozyskiwanie zasobów może być skuteczniejsze jeśli jest wynikiem działań kombinowanych obejmujących także KCS 1 (postrzegana wartość) i KCS 2 (koprodukcja).

Ponownie sugerujemy mniejsze skupienie na sobie. Głównym priorytetem dla promotora lub szefa KCMNN jest niewątpliwie pozyskanie zasobów finansowych i ludzkich. Oznacza to, że jego zadaniem będzie 'promocja instytucji'. Jednakże, osoby, do których zostanie skierowana prośba o wsparcie muszą wiedzieć dlaczego miałyby wesprzeć akurat KCMNN a nie kogoś innego. Oznacza to promocję 'zakładanych wyników i korzyści' w każdym pisemnym czy ustnym wniosku.

Istnieje również bardziej empiryczny argument przemawiający za takim podejściem. Krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii nie powstają w próżni. Na danym obszarze działają już pewne instytucje i profesjonaliści, którzy posiadają informacje, dane i/lub wiedzę fachową z zakresu narkotyków i narkomanii.

Pierwszy krok w projekcie powołującym KCMNN musi polegać na identyfikacji tych partnerów i odbyciu z nimi spotkań. W ten sposób można określić dostępne zasoby i sposoby ich wykorzystania (zob. rozdział poświęcony mapie informacyjnej).

Istnieją trzy zasady leżące u podstaw tego podejścia:

- łączenie zasobów sprawia, że zawsze można więcej osiągnąć;

- spotkania z decydentami w ramach operacji zbierania funduszy bądź działań informujących muszą koniecznie wskazywać na to co zostało już osiągnięte i co należy/można osiągnąć za pomocą wnioskowanego wsparcia;

- na szczeblu operacyjnym, identyfikacja i współpraca na etapie przygotowawczym z co najmniej kilkoma potencjalnymi partnerami jest pozytywną przesłanką do tego, że KCMNN potrafi stymulować i zarządzać zakładanym procesem koprodukcji.

Należy zaznaczyć, że w tym kluczowym czynniku strategicznym, tak samo zresztą jak i w dwóch pozostałych, zalecane jest podejście wielowymiarowe i systemowe: rozmowa o zasobach ma sens jedynie wtedy gdy wszyscy zgadzają się na wniesienie własnego wkładu. KCMNN może skorzystać z zasobów innych partnerów jeśli samo stanie się zasobem dla innych.

W celu opisania niniejszego kluczowego czynnika strategicznego należy uwzględnić nie tylko budżet KCMNN. W tym celu proponujemy trzy kategorie: wsparcie instytucjonalne, potencjał operacyjny, potencjał naukowy.

Ryc. 10. KCS 3 – Zasoby łączone

Kryteria	Opis (główne elementy)
Wsparcie instytucjonalne	
Potencjał operacyjny	
Potencjał naukowy	

Wsparcie instytucjonalne

Mandat i status KCMNN: czy politycy i inni decydenci w pełni popierają projekt powołania KCMNN? Czy KCMNN posiada jasny status organizacyjny, czy jest rozpoznawane jako konkretny podmiot i czy ma jasny mandat do udostępniania i pozyskiwania danych i informacji od innych instytucji i organizacji? Czy istnieje akt prawny, który wspierałby powołanie KCMNN oraz krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii, wydany samodzielnie przez władze krajowe bądź w porozumieniu z organizacją ponadnarodową?

Sprawozdawczość i status produktów KCMNN: czy przewidziano mechanizm ewaluacji działań KCMNN i jego produktów? Czy KCMNN ma za zadanie dostarczać decydentom corocz-

nych informacji na temat sytuacji narkotyków i narkomanii? Czy działalność centrum wspiera wypełnianie krajowych zobowiązań sprawozdawczych? Czy KCMNN ma wyznaczoną konkretną i wyraźną rolę w krajowym dokumencie strategicznym polegającą na dostarczaniu dowodów potrzebnych do monitorowania realizacji i ewaluacji tejże krajowej strategii?

Potencjał operacyjny

Personel i budżet: czy centrum ma stały roczny budżet, czy też działa dzięki nieregularnym środkom przyznawanym na konkretne działania? Czy misja i działalność KCMNN opisana w rocznym programie działania opiera się na pracy personelu zatrudnionego w KCMNN w pełnym wymiarze godzin? Czy opis stanowisk pracy i wynagrodzenia odpowiadają wymaganym kwalifikacjom i, czy KCMNN posiada niezbędny sprzęt (komputery, oprogramowanie, linie telefoniczne, dokumentacja) do realizowania powierzonych mu zadań? Czy KCMNN posiada strategię kontaktowania się z władzami krajowymi w celu utrzymania bądź zwiększania nakładów na system zbierania danych z obszaru narkotyków i narkomanii?

Kontakty i partnerstwa: czy działa w kraju inny podmiot skupiający fachowców, który stanowiłby uzupełnienie dla wiedzy fachowej dostępnej w KCMNN i jeśli tak, to czy istnieje formalny mechanizm lub projekt, który ułatwiałby współpracę z tymże podmiotem?

Budżet w zakresie rutynowego i doraźnego zbierania danych: czy inne instytucje bądź ministerstwa dysponują budżetami przeznaczonymi na rutynowe zbieranie danych? Czy istnieje konkretny bądź ogólny program na poziomie kraju, który umożliwiałby zlecanie badań lub ankiet doraźnych i, do którego KCMNN mogłoby przystąpić? Czy kraj współpracuje z organizacjami międzynarodowymi lub ponadnarodowymi typu UE, UNODC, WHO, OAS, CARICOM, czy Global Fund posiada dostęp do funduszy tych organizacji?

Potencjał naukowy

Dane i informacje: czy istnieją dane na temat narkotyków i narkomanii, które są zbierane rutynowo na poziomie krajowym lub lokalnym? Czy istnieją plany stworzenia nowego systemu rutynowego zbierania danych, który w pełni lub częściowo spełniałby standardy międzynarodowe? Jakie są możliwości i szanse na przygotowanie i przedstawienie nowych projektów dotyczących rutynowego zbierania danych? Jakie są przeszkody i potencjalne rozwiązania (finansowe, metodologiczne itp.)? Czy w kraju dostępne są główne wskaźniki oraz inne zestawy danych podstawowych? Jakie są realistyczne perspektywy poprawy sytuacji? Czy można przy rozsądnych wydatkach przygotować ich realizację? Czy istnieje gotowy i funkcjonujący protokół, który mógłby zostać przedstawiony ponadnarodowym lub międzynarodowym organizacjom (WHO, UNODC, Bank Światowy, Global Fund itp.) celem dalszego wsparcia?

Wiedza naukowa i zawodowa: czy w kraju prowadzone są działania badawcze, które mogłyby dostarczyć informacji na temat sytuacji narkotyków bądź mogłyby czerpać korzyści ze wsparcia i współpracy z KCMNN? Czy istnieją uczelnie wyższe, które są lub mogłyby być zainteresowane nawiązaniem współpracy partnerskiej, począwszy od służenia wiedzą fachową bądź kierowania do KCMNN studentów na praktyki po dostęp do zbieranych danych w celu wspierania badań doktoranckich? Czy organizacje pozarządowe zajmujące się przedmioto-

wą problematyką realizują badania kontrolne swoich klientów, dokonują oceny potrzeb, czy też wdrażają programy/projekty ewaluacyjne, które pomogłyby zrozumieć sytuację?

Kluczowe czynniki strategiczne: model interaktywno-dynamiczny

Mimo iż kluczowe czynniki strategiczne zostały zaprezentowane z osobna, należy zauważyć, że są częścią modelu interaktywno-dynamicznego i że mogą być wykorzystywane do identyfikowania strategicznych szans co do tworzenia i wzmacniania pozycji każdego KCMNN.

W procesie przygotowań do tworzenia lub oceny działalności KCMNN sugerujemy wykorzystywanie zaprezentowanych kryteriów oraz zestawianie informacji zebranych za pomocą tabeli zbiorczej zawierającej do każdego z kryteriów opis stanu bieżącego, celu i działań jakie należy podjąć. Stanowi to solidną podstawę do stworzenia strategicznego planu rozwoju krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii.

Strategiczny plan ma na celu skonsolidowanie i poprawę sytuacji KCMNN oraz optymalne wykorzystanie jego pozycji w zakresie trzech kluczowych czynników strategicznych, co można podsumować w następujący sposób:

- dbałość o większą postrzeganą wartość dodaną od interesariuszy na poziomie krajowym i lokalnym;
- poprawę i dywersyfikacje działań koprodukcyjnych w celu generowania produktów lepszej jakości dostosowanych do potrzeb różnych grup klientów;
- efektywniejsze łączenie zasobów na poziomie krajowym i lokalnym, zarówno w odniesieniu do danych jak i wiedzy fachowej, w celu konsolidacji procesów koprodukcyjnych oraz podniesienia jakości publikacji i innych produktów.

Sugerowana struktura analityczna ma charakter dynamiczny i elastyczny: nie istnieje pojedynczy model KCMNN, który mógłby być stosowany w każdym kraju i w każdych uwarunkowaniach. Liczy się stworzenie systemu, w ramach którego można generować jakościowe raporty przy rozsądnych kosztach i w akceptowalnym wymiarze czasowym, a także sformułowanych w języku narodowym oraz zawierających wnioski czytelne dla klientów.

W dobie ogólnego kryzysu socjoekonomicznego należy unikać prezentowania wyolbrzymionych celów i wygórowanych oczekiwań finansowych. Nie tylko spotkają się one z odrzuceniem ze strony decydentów, ale również postawią KCMNN i jego promotorów w niekorzystnym świetle, co może okazać się fatalne w skutkach dla dalszego funkcjonowania centrum.

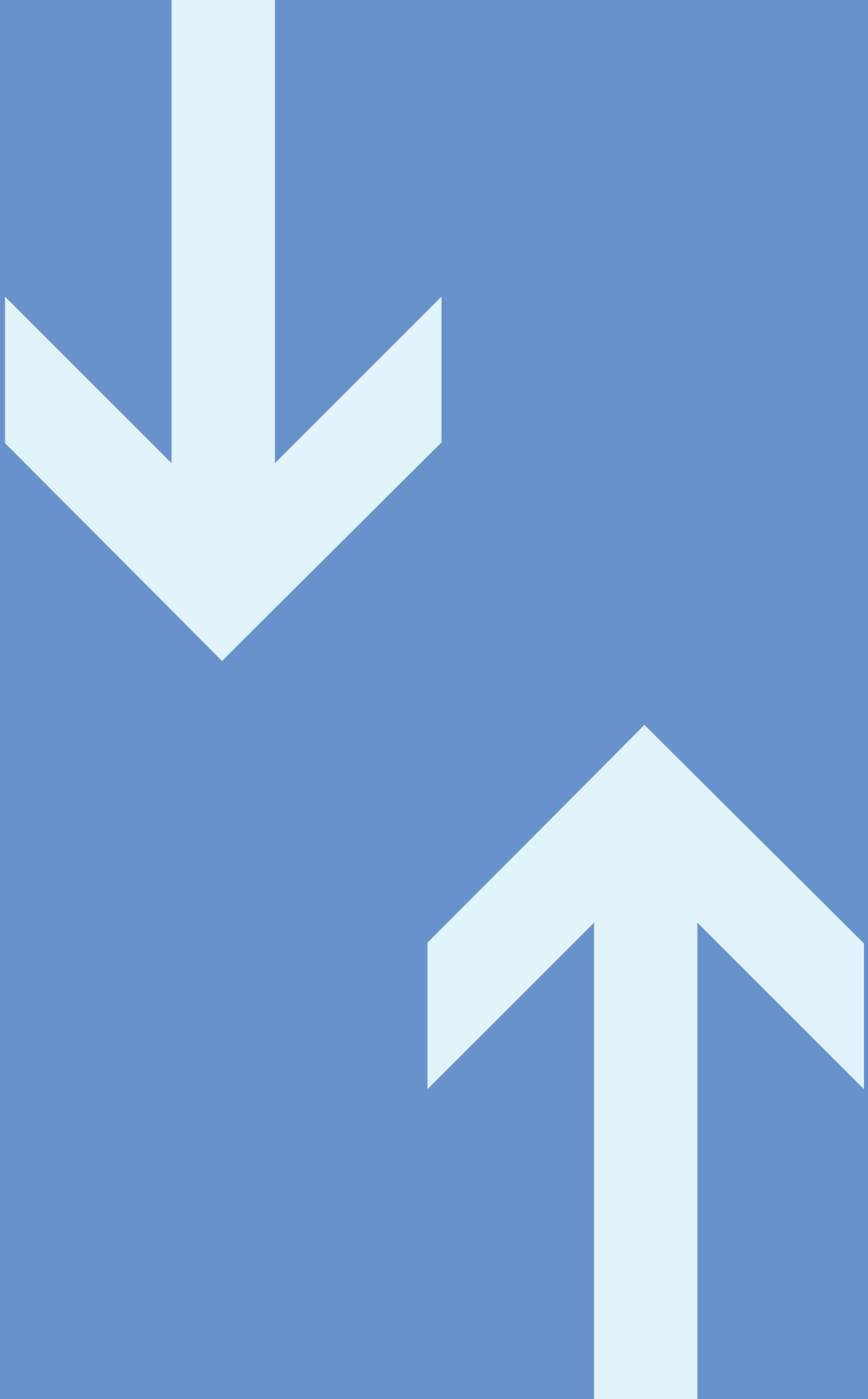
Poszczególne kategorie kryteriów opisujących kluczowe czynniki strategiczne zawierają opis sytuacji (gdzie jesteśmy), celów (gdzie chcemy być) i działań jakie należałoby podjąć (co należy zrobić). Jednak, podczas przygotowywania planu strategicznego, zalecamy ograniczanie informacji do celów i działań jako najważniejszych przy podejmowaniu decyzji.

Tak naprawdę diagnoza strategiczna i plan strategiczny to narzędzia, które mają za zadanie stanowić dla KCMNN i interesariuszy wsparcie w procesie podejmowania decyzji: im lepsza informacja, tym łatwiej podjąć decyzję. Jednakże, narzędzia te mają podstawowy wymóg: DOBRZE PRZEMYŚL co Ty i Twoi partnerzy możecie zrobić dysponując tym co macie, NIE MÓW 'Nie mogę zrobić nic dopóki nie dostanę więcej'.

Ryc. 11. Główne cele KCMNN i krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii

	Diagnoza strategiczna	Sytuacja ‘gdzie jesteśmy’	Cel ‘gdzie chcemy być’	Działanie ‘co należy zrobić’
Postrzegana wartość	Wartość dodana produktów KCMNN			
	Wiarygodność			
	Relacje z odbiorcami i interesariuszami			
Koprodukcja	Struktura operacyjna			
	Procedury sprawozdawcze			
	Produkty			
Zasoby łączone	Wsparcie instytucjonalne			
	Potencjał operacyjny			
	Potencjał naukowy			

Powyższa tabela zawiera przegląd celów KCMNN i jego krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii. Należy ją uzupełnić w oparciu o obiektywne i rzetelne informacje zapewniając równowagę i dbając o związki między trzema kluczowymi czynnikami strategicznymi.



Rozdział 7
Kwestie problematyczne

W jakich strukturach powinno funkcjonować krajowe centrum monitorowania narkotyków i narkomanii? Jaki powinien być jego status prawny? Jaki powinien być jego zakres działalności?

W niniejszym rozdziale udzielimy odpowiedzi na pytania dotyczące krajowych centrów monitorowania. Często nie będzie to tylko jedna odpowiedź. W razie wątpliwości prosimy o kontakt z EMCDDA lub CICAD pod adresem email: info@emcdda.europa.eu i OID_CICAD@oas.org.

Lokalizacja krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

Opcje do rozważenia

Lokalizacja centrum zależy od organizacji procesu decyzyjnego w danym kraju. Oto kilka przykładów istniejących rozwiązań:

- w ramach podmiotów koordynujących działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii lub w ramach agendy rządowej;
- w ramach Ministerstwa Zdrowia lub Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego;
- w ramach Ministerstwa Spraw Administracji, Spraw Wewnętrznych, Sprawiedliwości lub Bezpieczeństwa Narodowego;
- w ramach uczelni wyższej lub organizacji pozarządowej.

Mocne i słabe strony

W przypadku ulokowania KCMNN w ramach podmiotu koordynującego działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii lub agendy rządowej, wzrastają szanse KCMNN na wszechstronne zbieranie informacji od wszystkich instytucji, zarówno w obszarze podaży jak i popytu. Jednakże jeśli centrum znajdzie się zbyt blisko ośrodków decyzji politycznych, jego wiarygodność naukowa a nawet długoterminowa stabilność, może być zagrożona.

Jeśli KCMNN znajdzie się w strukturze Ministerstwa Zdrowia, ułatwi to zbieranie danych dotyczących zdrowia i zagadnień społecznych, jednak trudniej będzie uzyskać dane dotyczące podaży i redukcji podaży. Nie zawsze też zagwarantowana będzie zdolność do prowadzenia kompleksowych analiz sytuacji narkotyków (=wykraczających poza konkretne zagadnienia zdrowotne). Należy zadbać o mechanizmy współpracy w celu niwelowania luk w zakresie danych oraz wiedzy fachowej z obszaru podaży.

W przypadku ulokowania KCMNN w Ministerstwie Administracji, Spraw Wewnętrznych, Sprawiedliwości lub Bezpieczeństwa Narodowego zwiększają się szanse na lepsze pozyskiwanie danych dotyczących podaży i jej redukcji, z kolei trudniej będzie zdobywać dane społeczno-zdrowotne. Nie zawsze też zagwarantowana będzie zdolność do prowadzenia kompleksowych analiz sytuacji narkotyków (=wykraczających poza konkretne zagadnienia z obszaru porządku publicznego). Należy zadbać o mechanizmy współpracy w celu niwelowania luk w zakresie danych oraz wiedzy fachowej z obszaru popytu.

Ulokowanie KCMNN w strukturze uczelni wyższej bądź organizacji pozarządowej stwarza dobrą okazję do prowadzenia działań o charakterze naukowym, zapewnia neutralność i gwarantuje obiektywność zbieranych informacji. Taka lokalizacja pozwala również na uzyskanie dodatkowego użytecznego wkładu interdyscyplinarnego. Z drugiej strony, w ten sposób KCMNN oddala się zbytnio od decydentów, staje się mniej widoczne i może odczuwać brak instytucjonalnego wsparcia swojej działalności na poziomie krajowym.

Uwaga

W przypadku trudności bądź braku współpracy między instytucjami sektora zdrowotnego a porządku publicznego, doświadczenie podpowiada, że sytuację taką można poprawić jedynie w ramach długoterminowych kontaktów aniżeli poprzez rozbijanie KCMNN na centrum monitorowania obszaru zdrowia i centrum monitorowania obszaru porządku publicznego.

Status prawny krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

Opcje do rozważenia

Większość funkcjonujących krajowych centrów łączą następujące cechy:

- działają na podstawie (co najmniej) decyzji ministra ustanawiającego krajowe centrum monitorowania (dla celów krajowych) bądź krajowego korespondenta lub krajowy focal point wobec organizacji ponadnarodowej lub międzynarodowej;
- ich działalność definiują określone wymagania, działa albo jako samodzielny podmiot lub jako jednostka/dział w strukturze większej instytucji.

Istnieje szeroka różnorodność co do statusu prawnego KCMNN, począwszy od prostego rozszerzenia statusu prawnego istniejącej instytucji po decyzję w krajowym Dzienniku Urzędowym powołującą nowy podmiot posiadający własną tożsamość.

Warto wspomnieć tutaj, że istnieją inne opcje co do typu organizacji mieszczącej lub stającej się krajowym centrum monitorowania narkotyków i narkomanii: może to być jednostka publiczna bądź pół-publiczna lub w niektórych przypadkach organizacja pozarządowa.

Mocne i słabe strony

W przypadku gdy krajowe centrum powoływane jest na podstawie decyzji ministra i nie posiada konkretnego statusu prawnego jest często zbyt słabe, by spełniać swój mandat

i nawiązywać współpracę z innymi instytucjami, zwłaszcza ministerstwami i organizacjami z innych obszarów (na ogół zdrowie/sprawy społeczne a porządek publiczny).

Jeśli KCMNN jest zbyt słabe strukturalnie i działa na zbyt niskim poziomie w ramach istniejącej instytucji, pojawiają się te same wady i brak widoczności centrum oraz jego produktów. Wypełnianie własnego mandatu i zaspokajanie potrzeb interesariuszy na poziomie krajowym staje się wtedy dla centrum bardzo trudne.

Jeśli KCMNN funkcjonuje w oparciu o wieloletnią umowę (od trzech do pięciu lat) ma to dwojakie zalety. Po pierwsze ugruntowuje pozycję centrum na wystarczająco długi okres czasu stwarzając szanse na nawiązanie współpracy, a po drugie – redukuje konkurencję ze strony innych instytucji jednocześnie jasno określając misję KCMNN i spodziewane rezultaty jego działania. Może to stanowić podstawę do oceny jego działalności pod koniec tego okresu.

Jeśli powołanie KCMNN nie miało formalnego charakteru bądź jego działalność nie została ograniczona, może to rodzić ryzyko permanentnej niestabilności dla samego centrum, jak i jego klientów – np. w przypadku zmiany opcji politycznej w kraju – bądź ryzyka słabego rozwoju w dłuższym czasie z uwagi na brak bodźców. To drugie może wystąpić w przypadku gdy interesy niektórych profesjonalistów dotyczą bardziej pozycji centrum niż jego działalności.

Jasny status prawny jest warunkiem niezbędnym do rozwoju KCMNN, jednak nie gwarantuje udziału czy współpracy potencjalnych partnerów: chodzi o to, by centrum posiadało zdolność do nakłaniania potencjalnych partnerów do współpracy poprzez nawiązywanie kontaktów (innymi słowy: współpraca nie może być ustanawiana przepisami). Status prawny może być niezwykle użyteczny w przypadku formalizowania współpracy międzyinstytucjonalnej i międzyresortowej, ponieważ 'obliguje' strony trzecie do szanowania i uznawania roli KCMNN.

Zakres działalności krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

Opcje do rozważenia

Należy rozważyć następujące opcje:

- ograniczenie działalności KCMNN do nielegalnych narkotyków, np. działanie spójne z misją organizacji ponadnarodowych i międzynarodowych, takich jak EMCDDA czy UNODC;
- rozszerzanie zakresu o wszelkie narkotyki legalne i nielegalne (narkotyki nielegalne, alkohol, tytoń, narkotyki legalne), co ma miejsce w krajach, które posiadają strategię krajową, która kompleksowo traktuje te kwestie i która jest spójna z działalnością organizacji międzynarodowych, takich jak CICAD-OAS, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) czy niektórych grup badawczych opracowujących międzynarodowe badania ankietowe np. ESPAD.

Mocne i słabe strony

W przypadku gdy zakres działalności KCMNN rozszerzony został na substancje legalne powstaje szansa na uzyskanie kompletnego obrazu zachowań społecznych i indywidualnych

związanych z uzależnieniami. Może to również stwarzać możliwość badania i analizowania korelacji między trendami używania. Takie rozwiązanie komplikuje jednak działalność KCMNN zarówno od strony organizacyjnej, jak i naukowej.

Jeśli cele i zakładane wyniki zostały jasno i realistycznie określone, bez względu na mandat KCMNN, wszelkie działania na pewno okażą się produktywne i zasadne. We wszystkich sytuacjach, zasoby przydzielane centrum muszą odpowiadać zakresowi jego działalności.

Liczebność i kwalifikacje personelu krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

Opcje do rozważenia

W przypadku tego zagadnienia należy uwzględnić następujące kwestie:

- Kompetencje merytoryczne personelu KCMNN powinny w jak największym stopniu odpowiadać zakresowi działań i mandatowi centrum;
- Wiedza merytoryczna i naukowa personelu KCMNN i jego partnerów powinna być doskonalona w ramach ustawicznych działań podnoszących potencjał naukowy centrum;
- Kwalifikacje naukowe: zespół KCMNN powinien posiadać niezbędne umiejętności w zakresie wszystkich aspektów monitorowania i sprawozdawczości. Do głównych profili zawodowych należy zaliczyć epidemiologów, socjologów, psychologów lub innych specjalistów nauk społecznych, toksykologów, statystyków, kryminologów i analityków strategii;
- Umiejętności kierownicze i komunikacyjne: zarządzanie ogólne, komunikacja i umiejętność nawiązywania kontaktów, redagowanie oraz rozpowszechnianie, jak również umiejętności z zakresu organizacji pracy biurowej;
- Co najmniej połowa personelu powinna posiadać pewne doświadczenie w tego typu pracy, jak również jasne kwalifikacje naukowe. Ponadto, w Unii Europejskiej idealnym rozwiązaniem jest to, aby cały personel potrafił w kwestiach roboczych płynnie porozumiewać się w języku angielskim (zwłaszcza w zakresie międzynarodowych standardów i protokołów, wymiany wiedzy fachowej z innymi krajami i regionami świata);
- KCMNN powinno zatrudniać kompetentnych pracowników, którzy będą mieli zapewnione stabilne warunki pracy zarówno w celu zagwarantowania wydolności naukowej centrum, jak i jakości jego procesów i produktów;
- Każdy kraj powinien sam opracować strukturę i organizację, która jak najlepiej spełniałaby wymogi w zakresie wypełniania zobowiązań sprawozdawczych w kraju, jak również wobec organizacji ponadnarodowych i międzynarodowych;
- Niektóre kraje dysponujące bardzo ograniczonymi zasobami nie mają wyjścia jak tylko zacząć od zatrudnienia jednego pracownika. W takich przypadkach centrum może funkcjonować jedynie pod warunkiem jeśli niektóre z podstawowych zadań będą realizowane przez kluczowych partnerów z zewnątrz (np. uczelnie), natomiast rola KCMNN ograniczy się do działań koordynujących.

Mocne i słabe strony

W przypadku gdy KCMNN ma niewielkie rozmiary, należy zadbać o zbilansowanie takiego stanu za pomocą formalnych umów zapewniających brakujące zasoby naukowe. Doświadczenie pokazuje jednak, że w przypadku gdy stan osobowy KCMNN spada poniżej trzech pełnoetatowych pracowników ([1]), centrum nie spełnia swojego zadania.

W przypadku gdy KCMNN działa jako niewielki podmiot, często musi w dużej mierze polegać na wiedzy z zewnątrz i często słabo zorganizowanych krajowych sieciach. Kiedy zespół jest zbyt mały, zarządzanie i nawiązywanie kontaktów, co jest kluczowe w pracy krajowego centrum, staje się prawdziwym wyzwaniem.

W przypadku gdy KCMNN otrzymuje wysoki priorytet, oznacza to, że wymagane kompetencje muszą odpowiadać szeregowi zasadniczych funkcji opisanych w Rozdziałach 3-5. W takim przypadku, szczególny nacisk należy położyć na relacje instytucjonalne i współpracę, a także na komunikację i public relations.

Koszt utworzenia krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

Opcje do rozważenia

W celu dostarczenia twórcom strategii kompleksowego obrazu wymagań finansowo-budżetowych związanych z tworzeniem KCMNN, należy ująć w nim zarówno krajowe centrum, jak i krajową sieć wymiany informacji o narkotykach i narkomanii.

Koszt powinien być oszacowany na podstawie następujących kryteriów:

- Koszty operacyjne KCMNN w zakresie personelu i podejmowanych działań, w tym spotkania z ekspertami krajowymi i międzynarodowymi;
- Koszty konkretne związane z misją i zadaniami KCMNN z uwzględnieniem trzech kluczowych procesów operacyjnych: zbieranie danych, analiza i interpretacja, sprawozdawczość i działalność wydawnicza;
- W niektórych przypadkach należy dokonać rozróżnienia między kosztami związanymi z zobowiązaniami krajowymi a międzynarodowymi;
- Konieczne może okazać się sporządzenie prognoz finansowych w zakresie rocznych kosztów operacyjnych. Jednak na początku, koszt szacunkowy krajowej sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii nie będzie znany, a KCMNN nie zacznie od razu zbierać danych w ramach ogólnokrajowych badań ankietowych.
  Oznacza to, że w pierwszym roku działalności budżet może być ograniczony. Jednak, w planach budżetowych należy również uwzględnić cele na drugi i trzeci rok działalności, jako minimalną realną perspektywę (2);

(1) Oznacza to, że niektórzy pracownicy mogą być zatrudnieni w innych instytucjach, które mogą oddelegować ich na pewien czas do pracy w KCMNN.
(2) W przypadku gdy KCMNN funkcjonuje w strukturze podmiotu publicznego, perspektywy budżetowe i zobowiązania na ogół nie mogą być dłuższe niż rok.

- Kwestia finansowania nie kończy się na opracowaniu budżetów – jest ściśle związana ze zdolnością KCMNN do generowania produktów i odpowiedzialnego dysponowania przyznanymi środkami. Oznacza to, że w strukturze KCMNN lub instytucji goszczącej musi pracować osoba posiadająca odpowiednie umiejętności z zakresu administracji i zarządzania finansami;

- Istnieją również kryteria i wymagania wobec krajów członkowskich UE związane z system współfinansowania Reitox.

Mocne i słabe strony

Nagła zmiana lub niestabilność w kwestii finansów KCMNN w trakcie roku finansowego niesie ze sobą poważne zagrożenia dla samego centrum, jak i krajowej sieci. Może to mieć również niekorzystny wpływ na produkty kierowane do ponadnarodowych i międzynarodowych organizacji, co z kolei może negatywnie odbić się na reputacji danego kraju.

W przypadku ograniczonego, lecz znanego i stabilnego budżetu, KCMNN jest w stanie opracować strategię pozyskiwania dodatkowych środków ze źródeł w kraju i za granicą, np. w przeszłości kraje kandydujące do UE pozyskiwały dodatkowe środki z Funduszu Globalnego celem finansowania działań polegających na zbieraniu nowych danych.

W przypadku gdy krajowemu centrum udało się sporządzić krajowy plan działania w zakresie sieci wymiany informacji o narkotykach i narkomanii oraz dokładnie podać wyniki precyzyjnych oszacowań kosztów, zwiększają się jego szanse na poważne traktowanie.

Czasami organizacja ponadnarodowa lub międzynarodowa jest skłonna przekazać środki na działalność KCMNN, wówczas zbieranie danych może przynieść trwałe wyniki pod warunkiem, że wymagane środki przekazane są przez władze w kraju.

Gwarancja niezależności naukowej krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii

Opcje do rozważenia

Omawiając tę kwestię należy pamiętać o różnicy między dwoma odrębnymi pojęciami takimi jak 'jakość naukowa' i 'autonomia instytucjonalna'.

- Jakość naukowa odgrywa niezmiernie istotną rolę w dbałości o poprawną prezentację i interpretację danych, o ich prawdziwość i wiarygodność, a także o to, by spełniały one międzynarodowe standardy. Można tego dokonać poprzez powołanie komitetu naukowego przy KCMNN bądź poprzez opracowanie procedury konsultacyjnej/korygującej dla kluczowych interesariuszy, w celu weryfikowania produktów przed publikacją. Celem tej weryfikacji jest wyeliminowanie zafałszowań lub błędnych interpretacji danych, a także korekta publikacji. To z kolei ugruntowuje pozycję KCMNN. Jakość produktów centrum nigdy nie powinna być przedmiotem kompromisów.

- Autonomia instytucjonalna odnosi się do czegoś innego: KCMNN powinno wystrzegać się zewnętrznych prób manipulowania danymi, podawania nieprawdziwych informacji,

szerzenia propagandy czy poprawności politycznej. Podstawowym zadaniem KCMNN jest dostarczanie informacji, angażowanie się w politykę jest wykluczone. Z drugiej strony, KCMNN musi określić swoją pozycję wobec innych instytucji i kluczowych partnerów w kraju.

Sytuacja, w której szwankuje jakość naukowa działań KCMNN jest niedopuszczalna. W przypadku prób ukrycia ingerencji, jest ona zwykle wykrywana na szczeblu międzynarodowym. Ma to szkodliwy wpływ na reputację danego kraju.

Krajowe centrum, które nie posiada instytucji nadzorującej bądź procedury kontroli jakości znajduje się w niebezpiecznej sytuacji: w przeszłości niektóre krajowe centra były nacenzurowane, ponieważ prezentowały informacje niezweryfikowane przez kluczowych interesariuszy.

W przypadku gdy KCMNN znajduje się zbyt blisko ośrodków władzy lub polityków, może to szkodzić jego autonomii, reputacji i wiarygodności oraz stabilności (w przypadku zmiany opcji politycznej personel zostaje zwolniony, co skutkuje utratą wiedzy fachowej).

W przypadku gdy KCMNN jest lub stara się zachować zbytnią niezależność, istnieje ryzyko całkowitej izolacji oraz utraty wsparcia instytucjonalno-finansowego wymaganego do prowadzenia działalności statutowej. Jak już wspomniano, KCMNN powinno zwracać szczególną uwagę na nieprzekraczanie granic instytucjonalno-kompetencyjnych.

Zaangażowanie krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii w ewaluację krajowej polityki wobec narkotyków i narkomanii

Opcje do rozważenia

Krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii mogą wnieść wkład w ewaluację krajowej polityki wobec narkotyków lub konkretnych zagadnień krajowego programu na wniosek właściwych władz krajowych.

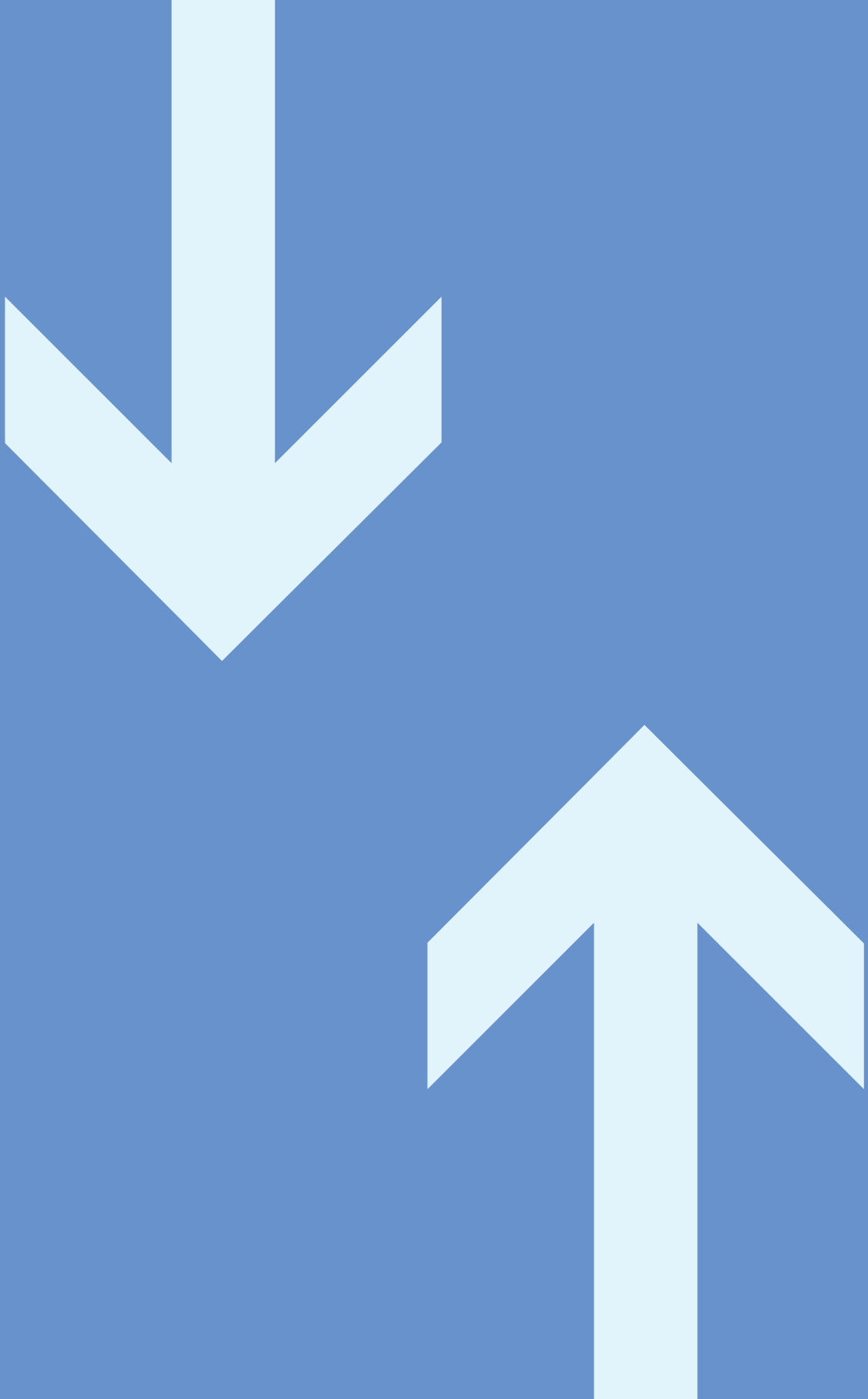
Jednak, w tym celu należy przestrzegać kliku zasad:

- władze krajowe powinny zwrócić się do KCMNN z oficjalnym wnioskiem, który jasno precyzuje zakres i cele ewaluacji;
- KCMNN powinno, w oparciu o najlepsze praktyki, zaproponować lub opracować metodologię identyfikowania potrzebnych informacji oraz oceny aktualnej dostępności tych informacji (szacowanie kosztów w przypadku braku określonych informacji). To samo dotyczy wiedzy fachowej potrzebnej do przeprowadzenia ewaluacji;
- KCMNN powinno zastrzec sobie prawo do zgody – lub proponowania modyfikacji merytorycznych przed zgodą – na przeprowadzenie ewaluacji;
- wkład KCMNN w ewaluację powinien mieć charakter naukowy (rzeczowy, neutralny, obiektywny, rzetelny), a także powinien być wolny od wniosków politycznych, które należą do roli władz krajowych;
- KCMNN powinno określać obszary ewaluacji, co do których nie istnieją dowody naukowe.

Mocne i słabe strony

W przypadku jasno ograniczonej roli KCMNN w ewaluacji, rosną szanse na to, iż wyniki zostaną zaakceptowane bez szkody dla centrum. Jednak w przeszłości dochodziło do sytuacji, w których mimo tego typu zabiegów, niektóre ośrodki polityczne oskarżały KCMNN o brak obiektywizmu oraz określone 'orientacje polityczne', a nawet dostarczanie 'fałszywych' danych. Dlatego też wszelkie działania KCMNN związane z udziałem w jakiejkolwiek ewaluacji muszą mieć solidne podstawy naukowe oraz być dobrze udokumentowane. Pomoc międzynarodowa, udzielana w trakcie ewaluacji, np. w ramach naukowego komitetu sterującego lub w ramach opinii eksperckiej, może również przeciwdziałać tego typu negatywnym reakcjom.

W przypadku gdy działalność i mandat KCMNN są jasno określone w ramach ścisłej współpracy i przy udziale krajowego podmiotu koordynującego działania z zakresu przeciwdziałania narkomanii oraz głównych interesariuszy KCMNN, może to stanowić prawdziwą wartość dodaną dla kraju, a także może stanowić wsparcie w podejmowaniu decyzji i planowaniu usług. Pomaga to również lepiej określać cele, jak również identyfikować istniejące i nowe dane potrzebne do mierzenia skuteczności oraz wpływu niektórych działań.



Rozdział 8
Wnioski

Co dalej? Jak przełożyć teorię na praktykę?

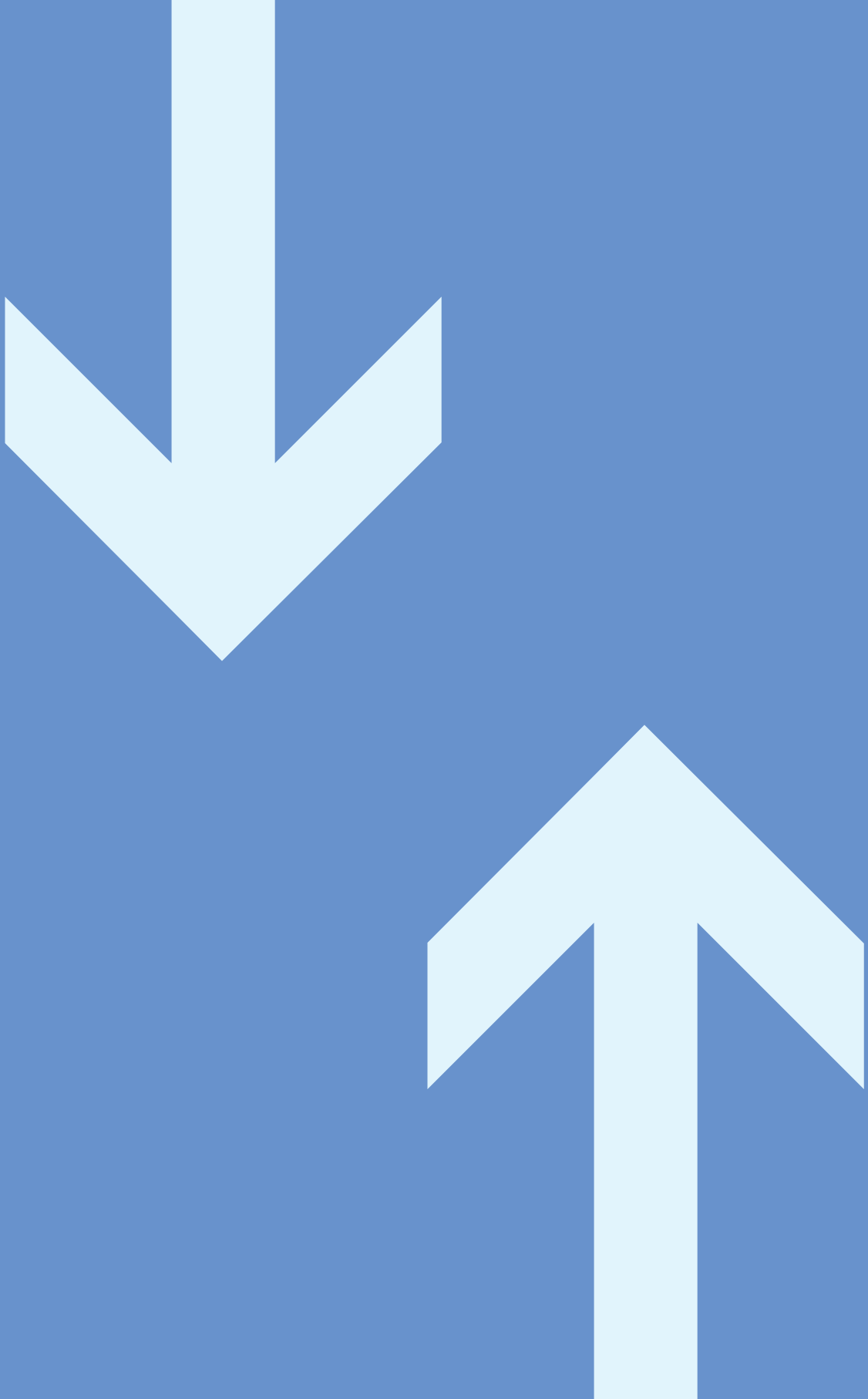
W kolejnych rozdziałach i podrozdziałach niniejszego podręcznika przedstawiliśmy w kompleksowy sposób ideę krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii, przede wszystkim:

- jasną definicję centrum, jego misji i celów;
- szczegółową prezentację trzech podstawowych funkcji tj. zbierania danych i monitoringu; analizy i interpretacji danych; sprawozdawczości i rozpowszechniania;
- wprowadzenie do diagnozy strategicznej w oparciu o trzy kluczowe czynniki strategiczne (KCS) oraz związane z nimi kryteria - postrzegana wartość dodana, koprodukcja i zasoby łączone;
- w końcu, przedstawiliśmy opcje do rozważenia podczas powoływania do życia krajowego centrum, a także główne mocne i słabe strony każdej z opcji.

Nadszedł czas, abyście opracowali Państwo własną wizję, a następnie wcielili ją w życie.

Na początku, zachęcamy do nowego spojrzenia na otoczenie, w jakim Państwo pracujecie i żyjecie. Uwzględniając pomysły, koncepcje i doświadczenia zaprezentowane w niniejszej publikacji musicie zbudować własną wizję krajowego centrum monitorowania narkotyków i narkomanii. Bardzo ważne, abyście Państwo opisali swoje potrzeby i plany własnymi słowami, uwzględniając aktualne zasoby i ograniczenia, ponieważ każde krajowe centrum stanowi wyjątkowe połączenie kompetencji, zasobów i kontaktów partnerskich, a przede wszystkim ludzi.

Ostatnia uwaga: traktujcie procesy i spodziewane wyniki jako punkt wyjściowy i budujcie wokół nich system i sieć. Nie istnieją instytucjonalne modele, które można skopiować – przede wszystkim chodzi o skupienie wokół siebie ludzi i pracę nad wspólnym celem.



Krajowe centra monitorowania narkotyków i narkomanii powstają i ewoluują przez ostatnie dwie dekady w efekcie decyzji dotyczących tworzenia regionalnych systemów monitorowania narkotyków i narkomanii, zarówno w Unii Europejskiej jak i obu Amerykach. Początkowo nie istniał żaden system opisu – centra były powoływane metodą prób i błędów w oparciu o krajowe uwarunkowania i zasoby. Dlatego też obecnie mamy tyle modeli centrów co krajów, w których je utworzono. Patrząc wstecz na ten długi proces, pojawiła się potrzeba podsumowania doświadczeń w tym obszarze oraz określenia kluczowych koncepcji i zasad, do których należy się stosować bez względu na kraj czy region. Niniejszy podręcznik, jako wspólne dzieło Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) i Międzyamerykańskiej Komisji ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków Organizacji Państw Amerykańskich (CICAD-OAS), w jasny i przystępny sposób przedstawia kluczowe procesy operacyjne a także kluczowe czynniki strategiczne wspólne dla wszystkich centrów monitorowania narkotyków i narkomanii. Podręcznik dostępny jest w języku angielskim, francuskim, hiszpańskim, tureckim, rosyjskim, chorwackim, arabskim oraz włoskim.

EMCDDA

Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) jest europejskim źródłem wiedzy na tematy związane z narkotykami i narkomanią. Jego misja polega na dostarczaniu Unii Europejskiej i jej krajom członkowskim 'rzeczowych, obiektywnych, rzetelnych i porównywalnych informacji' na temat narkotyków, narkomanii oraz związanych z tym konsekwencji. Centrum powstało w 1993 roku a od 1995 roku ma swoją siedzibę w Lizbonie i stanowi jedną ze zdecentralizowanych agencji UE. W EMCDDA pracuje 100 specjalistów z różnych dziedzin. Agencja oferuje twórcom strategii dowody naukowe potrzebne do tworzenia rozwiązań prawnych i strategii w obszarze narkotyków. Profesjonaliści i badacze dzięki centrum mają wgląd w najlepsze praktyki oraz nowe rejony do analizy. Oprócz zbierania danych na temat popytu i redukcji popytu, w ostatnich latach EMCDDA objęło monitoringiem i sprawozdawczością podaż na narkotyki, redukcję podaży oraz nielegalne rynki narkotykowe. **www.emcdda.europa.eu**

CICAD-OAS

Międzyamerykańska Komisja ds. Kontroli Nadużywania Narkotyków (CICAD) została powołana przez Zgromadzenie Ogólne Organizacji Państw Amerykańskich (OAS) w 1986 roku jako forum strategiczne zachodniej półkuli w zakresie wszystkich aspektów problematyki narkotykowej. Zasadniczą rolą CICAD jest doskonalenie wzmacnianie możliwości ludzkich i instytucjonalnych jej państw członkowskich w zakresie redukowania produkcji, handlu i używania nielegalnych narkotyków oraz podejmowanie działań zaradczych wobec konsekwencji zdrowotnych, społecznych i kryminalnych narkobiznesu. Zbieraniem danych w ramach CICAD zajmuje się Międzyamerykańskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (OID). Centrum pomaga krajom w doskonaleniu zbierania i analizy danych związanych z narkotykami poprzez propagowanie krajowych centrów monitorowania, wykorzystywanie standardowych metod i danych jak również poprzez prowadzenie szkoleń naukowych i merytorycznych dla profesjonalistów oraz wymianę między nimi doświadczeń w celu świadomego tworzenia krajowych strategii wobec narkotyków oraz podejmowania związanych z tym działań. **www.cicad.oas.org**

Egzemplarz bezpłatny