

Opinia do projektu ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw (UD 85)

I. Opis sytuacji problemowej

Projekt ustawy o zmianie ustawy o zdrowiu publicznym oraz niektórych innych ustaw ma na celu wykreowanie jednego podmiotu, który będzie prowadził działalność w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami. Podmiotem tym ma być Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, zwane dalej „Centrum”. Powstanie Centrum zagwarantuje skoncentrowanie realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego w kierunku profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami w jednej jednostce organizacyjnej, jako państwowej jednostce budżetowej, utworzonej przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

Centrum powstanie przez włączenie do Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii działającego na podstawie ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych działającej na podstawie ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

Istotą proponowanego rozwiązania jest wprowadzenie takiego systemu, który zwiększy efektywność działań realizowanych obecnie łączone podmioty, powierzając jednej jednostce organizacyjnej – Centrum – zagadnień związanych z szeroko rozumianym zdrowiem publicznym w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami.

Projektodawca stwierdza, że jak wynika z dotychczasowych doświadczeń i analiz, takie rozwiązanie wydaje się najbardziej optymalne w polskich realiach. Pozwoli ono na poprawę obecnie funkcjonującego w Rzeczypospolitej Polskiej rozwiązania organizacyjnego, polegającego na współpracy jednostek podległych lub nadzorowanych przez ministra



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



właściwego do spraw zdrowia. Aby zapewnić wysoki poziom zdrowia populacji, niezbędne jest skoordynowanie sposobu i zakresu realizowanej polityki publicznej ukierunkowanej na promowanie zdrowia i przeciwdziałania uzależnieniom. Pozwoli to również na pewną racjonalizację obciążeń administracyjnych i efektywności prowadzonych kampanii i inicjatyw, przy znacznie wydajniejszym wykorzystaniu środków budżetowych przeznaczonych na prace działających obecnie podmiotów Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Powołana Rada do spraw Przeciwdziałania Uzależnieniom kontynuować będzie działania Rady do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, w której obszarach zainteresowania już obecnie pojawiają się elementy wychodzące poza „silosowe” traktowanie problematyki uzależnień jak na przykład monitorowanie zjawiska narkotyków i narkomanii z uwzględnieniem odniesień do problematyki alkoholowej i uzależnień behawioralnych, prowadzenie pojazdów pod wpływem substancji psychoaktywnych czy problematyka używania leków jako środków uderzających i prekursorów do produkcji narkotyków. Działania Rady przyczynią się do większej widoczności problematyki uzależnień w polityce poprawy zdrowia i bezpieczeństwa publicznego oraz lepszej koordynacji prac organów administracji publicznej (rządowej i samorządowej).

W skład Rady będą wchodzić przedstawiciele organów i podmiotów, które obecnie są reprezentowane w Radzie do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Pracownik Centrum bez zgody odpowiednio ministra właściwego do spraw zdrowia albo Dyrektora Centrum nie będzie mógł wykonywać dodatkowych zajęć zarobkowych, w tym podejmować dodatkowego zatrudnienia. Wykonywanie dodatkowych zajęć zarobkowych, w tym podejmowanie dodatkowego zatrudnienia nie może pozostawać w sprzeczności z ich obowiązkami lub wywoływać podejrzenia o ich stronniczość lub interesowność.

Proponuje się również zmiany w zakresie ustanawiania wojewódzkich i gminnych programów w obszarze profilaktyki uzależnień. Istotnym źródłem polityki scalenia działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami w jednej

jednostce organizacyjnej są także działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego, zwłaszcza na poziomie gminnym, które wskazują na coraz powszechniejsze przyjmowanie przez nie wspólnych strategii realizowanych w ramach gminnych programów.

Ponadto w projekcie uwzględnione zostały zmiany w zakresie systemu prowadzenia szkoleń w dziedzinie uzależnienia i uzyskiwania tytułu specjalisty polegające na włączeniu ich do systemu szkoleń określonego w ustawie z dnia 24 lutego 2017 r. o uzyskiwaniu tytułu specjalisty w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

Skupienie działań w jednym miejscu decyzyjnym jakim będzie Centrum ma pozwolić na połączenie tematyki różnych uzależnień czynnościowych i chemicznych, uzależnień od substancji legalnych i nielegalnych na różnych etapach działań na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom (edukacja, profilaktyka, szkolenie kadr, leczenie, rehabilitacja, działalność badawcza itp.).

W obecnym stanie prawnym każda z jednostek realizuje swoje zadania ustawowe i zadania NPZ związane z odrębnymi rodzajami uzależnień, mimo że w wielu przypadkach, zdaniem Projektodawcy, uzasadnione merytorycznie byłoby ich połączenie, np. w odniesieniu do sprawowania profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami, monitorowania działań w zakresie realizacji polityki państwa w obszarze uzależnień, działalności organów pomocniczych, procedury szkoleń i uzyskiwania certyfikatów w zakresie leczenia i terapii uzależnień czy podnoszenia kwalifikacji osób pracujących w samorządach gminnych w zakresie rozwiązywania problemów uzależnień, a nie jak funkcjonuje to obecnie, osobno w odniesieniu do problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii i z pominięciem uzależnień innych, które w tym zakresie pozostają poza regulacjami prawa powszechnie obowiązującego.

Projektowana ustawa sankcjonuje natomiast odrębność regulacji w zakresie zagadnień właściwych dla określonych działań, np. związanych z reklamą napojów alkoholowych czy wydawaniem i cofaniem zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz procedurami przeciwdziałania narkomanii.

Zakresy wspólne społecznej reakcji na uzależnienie od alkoholu, narkotyków i uzależnień behawioralnych obejmują także takie kwestie jak metody leczenia, ograniczanie szkód społecznych i zdrowotnych oraz readaptację społeczną. We wszystkich tych wymiarach wypracowano w Polsce wiele podejść, metod i programów, które ze względu na przyjęte rozwiązania prawne i instytucjonalne nie tworzą spójnego systemu. Powstanie jednej centralnej instytucji, która w imieniu ministra właściwego do spraw zdrowia prowadzić będzie w sposób systematyczny i zaplanowany działania na rzecz integracji istniejących systemów, w perspektywie kilku lat powinna doprowadzić do lepszego, w porównaniu ze stanem obecnym, wykorzystania potencjału istniejących struktur i rozwiązań.

Niezależnie od powyższych zmian, proponuje się również zmiany w zakresie ustanawiania gminnych programów w obszarze profilaktyki uzależnień. Istotnym źródłem polityki scalenia działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami w jednej jednostce organizacyjnej są także działania podejmowane przez jednostki samorządu terytorialnego, zwłaszcza na poziomie gminnym, które wskazują na coraz powszechniejsze przyjmowanie przez nie wspólnych strategii realizowanych w ramach gminnych programów.

II. Zestawienie opinii przedstawicieli organizacji pacjenckich

Konsultacje/ankietowanie na Platformie Konsultacji prowadzone były w postaci zestawu pytań zamkniętych. Poniżej zaprezentowano wyniki procesu konsultacji jakie zostały przeprowadzone:

1. Czy Pani/Pana zdaniem uzależnienie od alkoholu i narkotyków stanowi w Polsce istotny problem społeczny?

Warianty odpowiedzi

Ilość

Procent udzielonych odpowiedzi



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Tak	8
Nie	1
Nie mam zdania	1

2. Czy Pani/Pana zdaniem funkcjonowanie obecnego systemu, w którym osobno funkcjonuje profilaktyka w odniesieniu do problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, z pominięciem uzależnień innych, które w tym zakresie pozostają poza regulacjami prawa powszechnie obowiązującego, jest efektywne?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	1	
Nie	6	
Nie mam zdania	3	

3. Czy Pani/Pana zdaniem w placówkach leczenia uzależnień zajmujących się głównie terapią osób uzależnionych od narkotyków coraz częściej leczą się pacjenci uzależnieni jednocześnie od wielu substancji psychoaktywnych?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	6	
Nie	1	

Nie mam zdania 3

4. Czy Pani/Pana zdaniem władze samorządowe rzetelnie realizują zadania dotyczące profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków ?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	3	
Nie	5	
Nie mam zdania	2	

5. Czy Pani/Pana zdaniem utworzenie Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom zagwarantuje skoncentrowanie realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego w kierunku profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami w jednej jednostce organizacyjnej?

Warianty odpowiedzi	Ilość	Procent udzielonych odpowiedzi
Tak	3	
Nie	5	
Nie mam zdania	2	

Odpowiedzi uzyskane podczas konsultacji zostały wzięte pod uwagę przy przygotowaniu opinii Federacji Pacjentów Polskich.

III. Opinia Federacji Pacjentów Polskich

Populacja osób znajdujących się w kręgu różnego rodzaju uzależnień liczy ponad 6 mln (osoby uzależnione od alkoholu i narkotyków, ich rodziny, w tym dzieci, osoby pijące ryzykownie i szkodliwie, użytkownicy substancji psychoaktywnych, osoby z problemem uzależnień behawioralnych, trzeźwi alkoholicy, osoby doświadczające przemocy w związku z alkoholem itp.).

Używanie substancji psychoaktywnych często prowadzi nie tylko do uzależnienia, powoduje też szereg problemów psychicznych i fizycznych, społecznych i gospodarczych. Dlatego tak istotna jest szybka reakcja na zjawiska oceniane jako szkodliwe i niepożądane. By jednak profilaktyka przyniosła wymierne efekty, musi być prowadzona przede wszystkim w oparciu o programy i działania o potwierdzonej naukowo skuteczności, np. systematyczne zajęcia dla sprofilowanych grup docelowych.

W placówkach leczenia odwykowego, zajmujących się w przeważającej mierze terapią osób uzależnionych od alkoholu oraz w placówkach leczenia uzależnień, zajmujących się głównie terapią osób uzależnionych od narkotyków, coraz częściej leczą się pacjenci uzależnieni jednocześnie od wielu substancji psychoaktywnych. Współcześni pacjenci, zwłaszcza młodego pokolenia, nie pasują do historycznie ustalonych podziałów i przyjmują wszystko, co działa odurzająco. Droga do uzależnienia młodych osób jest także trochę odmienna od pacjentów starszego pokolenia. Ci ostatni najczęściej zaczynali od nikotyny i alkoholu. Młodzi uzależnieni najczęściej zaczynają od nikotyny, alkoholu, jednak po niedługim czasie zażywają inne środki psychoaktywne.

Dotychczas funkcjonujący polski system profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii oparty jest na trzech różnych poziomach administracji - rządowej, samorządów wojewódzkich oraz samorządów gminnych. Na każdym poziomie realizowany jest na podstawie wzajemnie uzupełniających się programów:



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



narodowego programu zdrowia i odpowiednio: wojewódzkich i gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz programów przeciwdziałania narkomanii. Działania w ich ramach finansowane są m.in. z dochodów z opłat za wydane zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych.

Od 2010 r. w Polsce działa system rekomendacji programów profilaktycznych, w ramach którego oceniane są programy promocji zdrowia psychicznego, profilaktyki uzależnień i profilaktyki innych zachowań problemowych dzieci i młodzieży. Zdaniem NIK, Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, które współtworzą ten system rzetelnie wywiązywały się ze swoich zadań. W badanym okresie, razem z Instytutem Psychiatrii i Neurologii oraz Ośrodkiem Rozwoju Edukacji przyczyniły się do rozwinięcia systemu i poszerzenia oferty programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności. Liczba takich programów wzrosła ponad dwukrotnie.

Jednak, jak stwierdza Najwyższa Izba Kontroli, władze samorządowe nierzetelnie realizują zadania dotyczące profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków. Zamiast programów o sprawdzonej skuteczności, finansowane są głównie pogadanki, konkursy, wycieczki czy festyny. Mimo dostępu do sprawdzonych narzędzi, znaczna część samorządów gmin i województw nadal wykazuje większe zainteresowanie realizacją programów i działań, które nie spełniają standardów skutecznej profilaktyki - imprezami plenerowymi, sportowymi czy pogadankami. I to właśnie takimi działaniami obejmowane są największe grupy uczniów, ich rodziców i nauczycieli.

Także same szkoły, zobowiązane podstawą programową do realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków, opierają się przede wszystkim na programach i działaniach o niepotwierdzonej skuteczności. W znacznej części szkół (32%), w latach 2016-2018 nie zrealizowano żadnego rekomendowanego programu profilaktycznego - wśród szkół podstawowych odsetek ten wyniósł 32%, a wśród ponadpodstawowych 35%.

Według specjalistów, takie działania nie tylko nie posiadają naukowo potwierdzonej efektywności, ale mogą również, bez nadzoru kompetentnych osób wywierać szkodliwy wpływ, zwłaszcza na dzieci. Tymczasem skontrolowane przez Izbę urzędy, działaniami o niepotwierdzonej skuteczności objęty w latach 2016-2018 niemal dziesięciokrotnie większą liczbę osób niż programami rekomendowanymi.

Należy zgodzić się z opinią, iż istotny wpływ na to, jakie działania z zakresu profilaktyki podejmowały poszczególne gminy miało nierzetelne podejście do konstruowania gminnych programów profilaktycznych. Ich opracowanie powinno być poprzedzone dokładną diagnozą miejscowych problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, która powinna prowadzić do ustalenia rozmiarów problemów, tendencji w zachodzących zjawiskach oraz wskazania kluczowych zagrożeń i potrzeb w tym zakresie. Kolejnym etapem powinien być wybór celów odnoszących się do zidentyfikowanych w diagnozie najważniejszych problemów.

Mimo zapisów w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020, część kontrolowanych przez NIK urzędów wciąż miała wątpliwości czy są zobowiązane do wdrażania i upowszechniania profilaktycznych programów rekomendowanych. Dlatego NIK wnioskował do Ministerstwa Zdrowia o doprecyzowanie przepisów. Tak by ten obowiązek został wskazany samorządom gmin i województw bezpośrednio w ustawach o przeciwdziałaniu alkoholizmowi i narkomanii.

Projektodawca, reagując na zjawiska wskazujące na nieefektywność systemu profilaktyki deklaruje, że utworzenie jednej instytucji mającej nadzór nad całym procesem wzmocni zasięg działań zaadresowanych do wspomnianych grup docelowych, a ze względu na współwystępowanie różnych problemów zoptymalizuje metody pomocy. Projektowana ustawa w zakresie w jakim zwiększy skuteczność działań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów związanych z uzależnieniami będzie miała korzystny wpływ na sytuację ekonomiczną rodziny, obywateli oraz gospodarstw domowych, a także sytuację ekonomiczną osób niepełnosprawnych i osób starszych. Ponadto zwiększenie efektywności

działań profilaktycznych przez jedną jednostkę (centrum) wpłynie na ograniczenie negatywnych skutków m.in. uzależnień. Wejście w życie projektowanych przepisów spowoduje wiele pozytywnych efektów, w szczególności pozytywny wymiar projektowanych zmian mogą mieć wpływ na poprawę bardzo zróżnicowanych przejawów życia społeczno-ekonomicznego, ale także na redukcję obciążeń państwa związanych z koniecznością podejmowania działań naprawczych w stosunku do negatywnych skutków nieleczonego uzależnienia.

Jednak wprowadzenie projektowanych rozwiązań instytucjonalnych powinno zostać skoordynowane z przeprowadzeniem szczegółowej diagnozy możliwości i współpracą ze środowiskiem specjalistów mających pracować w zmienionym systemie profilaktyki uzależnień, w szczególności w nowej sytuacji, jaką jest pandemia koronawirusa. Wiele osób źle znosi izolację, stres wywołany lękiem, niepokojem o swoje zdrowie oraz najbliższych co odbija się na ich kondycji psychicznej. Zamknięcie w czterech ścianach może powodować wzrost uzależnień różnego rodzaju m.in. od alkoholu czy narkotyków. Okres pandemii jest trudny dla wszystkich i zwiększa potrzebę opieki i interwencji psychologów, co powinno mieć odniesienie w systemowych rozwiązaniach racjonalizujących profilaktykę uzależnień wskazaną w przedmiotowym projekcie ustawy.

Opinię przygotował:

Witold Michałek

Ekspert Projektu