

**Opinia do projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu (Projekt z dnia 25.10.2018r.) MZ693**

**I. Opis sytuacji problemowej - zakres i cel projektu regulacyjnego**

Niniejsza opinia dotyczy projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu z dnia 25.10.18r. Stanowi on wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 22 ust. 3 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2016 r. poz. 487, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o wychowaniu w trzeźwości”.

Konieczność wydania projektowanego rozporządzenia wynika ze zmiany przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, w związku z wejściem w życie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2439), zwaną dalej „ustawą nowelizującą”. Wprowadza ona zmianę w brzmieniu art. 23 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, do którego występuje odesłanie w upoważnieniu ustawowym zawartym w art. 22 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Zmianie uległo również brzmienie art. 22 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. W związku z powyższym, podjęcie prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia jest niezbędne z uwagi na fakt, że przepisy ustawy nowelizującej utrzymały w mocy aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz. U. poz. 734) wydane na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, do dnia wejścia w życie nowych przepisów wykonawczych wydanych na podstawie tego upoważnienia, jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2018 r.

Projekt określa organizację, kwalifikacje personelu, sposób funkcjonowania i rodzaje podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu a także sposób współdziałania ww. podmiotów leczniczych z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu.

W projekcie rozporządzenia zawarto odpowiednie przepisy przejściowe i dostosowujące, związane z koniecznością ujednolicenia przepisów w obszarze szkoleń certyfikujących w dziedzinie uzależnienia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień, które znajdować będą uregulowanie w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień, wydawanym na podstawie upoważnienia zawartego w art. 27 ust. 13 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, ale również z zachowaniem praw osób, które uzyskały odpowiednie uprawnienia na podstawie dotychczasowych przepisów.

Projektowane przepisy nie wprowadzają zmian co do sposobu organizacji, funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu, a także w odniesieniu do sposobu współdziałania podmiotów leczniczych z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu.

Projekt w największej mierze oddziaływać będzie na podmioty, takie jak:

-Pacjenci leczenia odwykowego - przez określenie zakresu zadań podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad osobami uzależnionymi od alkoholu oraz kwalifikacji personelu zatrudnionego w tych podmiotach zapewnia różnorodność form oddziaływań terapeutycznych profesjonalizm udzielanych świadczeń;

-Podmioty lecznicze wykonujące świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu – poprzez określenie organizacji, kwalifikacji personelu, sposób funkcjonowania i rodzaje podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu a także sposób współdziałania podmiotów leczniczych, z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu;

-Specjaliści psychoterapii uzależnień, Instruktorzy terapii uzależnień, Osoby uczestniczące w programie szkoleniowym w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień lub instruktora terapii uzależnień – określenie sposobu zdobywania uprawnień zawodowych przez te osoby.

Przewidywanym czasem wejścia w życie przepisów opiniowanego rozporządzenia jest 1 stycznia 2019 r.

## II. Opis zastosowanych metod zbierania danych i informacji

Przy przygotowaniu ekspertyzy głównymi metodami pozyskania informacji i danych były:

1. Analiza desk research: artykułów w prasie specjalistycznej, ocen skutków regulacji, stron internetowych administracji zdrowotnej RP, portali tematycznych,
2. Ankietyzacji organizacji pacjenckich (rezultaty zostały przedstawione poniżej),
3. Wywiadów bezpośrednich i telefonicznych z ekspertami ze strony Ministerstwa Zdrowia i organizacji pacjenckich,
4. Spożytkowanie wiedzy i dorobku własnego.

## III. Zestawienie opinii organizacji pacjenckich

Konsultacje w sprawie opiniowanego projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu przeprowadzane były jako wywiady bezpośrednie lub telefoniczne z przedstawicielami wybranych organizacji pacjenckich z całego kraju (ze względu na ogólnokrajowy charakter regulacji). Konsultacje z przedstawicielami organizacji pacjenckich prowadzone były w postaci zestawu pytań (otwartych i zamkniętych), do których każdy z ankietowanych mógł się odnieść. Poniżej zaprezentowano wyniki procesu konsultacji jakie zostały przeprowadzone:

### A. Rezultat wywiadów bezpośrednich i telefonicznych z ekspertami z organizacji pacjenckich:

1. Czy Pana/Pani zdaniem projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu z dnia 25.10.18r. i regulacje które wprowadza, pozwolą na lepszą opiekę nad osobami uzależnionymi od alkoholu?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	5
Nie	1
Nie mam zdania	1

**B. Konsultacje na Platformie Konsultacji prowadzone były w postaci zestawu pytań (otwartych i zamkniętych). Poniżej zaprezentowano wyniki procesu konsultacji, jakie zostały przeprowadzone:**

1. Czy uważa Pan/Pani, że problem uzależnienia od alkoholu w Polsce jest dużym zmartwieniem i należy zrobić co należy by zniwelować go do minimum, chociażby poprzez lepszą opiekę nad osobami uzależnionymi?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	7
Nie	0
Nie mam zdania	0

2. Ustawodawca chce zrównać certyfikaty wydane przez PARPA z tymi wydanymi przez KBdsN, choć wiemy, że szkolenia psychoterapeutów uzależnień w ścieżce PARPA różni się w zakresie merytorycznym (szerszy zakres szkolenia, psychoterapia członków rodzin, etap pogłębiony psychoterapii) oraz na poziomie egzaminu. Czy uważa Pan/Pani to za dobry pomysł?

Warianty odpowiedzi	Ilość
Tak	3
Nie	3
Nie mam zdania	1

**Pytania otwarte**



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

ARS  
VIVENDI



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

1. Jak Pan/Pani ogólnie ocenia zmiany, jakie wprowadza projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu z dnia 25.10.18r.? Czy chciał/a by Pan/Pani nanieś jakieś poprawki, uwagi, komentarze bądź wprowadzić zmiany?
2. Rozporządzenia nadaje takie same uprawnienia w zakresie prowadzenia psychoterapii terapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin lekarzom posiadającym specjalizację w dziedzinie psychiatrii oraz osobom z certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień. Czy uważa Pan/Pani to za dobrą zmianę?

#### IV. Stanowisko eksperckie

Konieczność wydania projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu z dnia 25.10.18r., wynika z wejścia w życie ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia psychicznego oraz niektórych innych ustaw. Na jej mocy wprowadzone zostały zmiany w brzmieniu art. 23 ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, do którego występuje odesłanie w upoważnieniu ustawowym zawartym w art. 22 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Zmianie uległo również brzmienie art. 22 ust. 1 i 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości. W związku z powyższym, podjęcie prac legislacyjnych nad projektem rozporządzenia jest niezbędne z uwagi na fakt, że przepisy ustawy nowelizującej utrzymały w mocy aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, sposobu funkcjonowania i rodzajów podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu oraz sposobu współdziałania w tym zakresie z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi (Dz. U. poz. 734) wydane na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o wychowaniu w trzeźwości, do dnia wejścia w życie nowych przepisów wykonawczych wydanych na podstawie tego upoważnienia, jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2018 r.

W projektowanych przepisach opiniowanego rozporządzenia określa się:

- 1) organizację, kwalifikacje personelu, sposób funkcjonowania i rodzaje podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu;
- 2) sposób współdziałania podmiotów leczniczych, o których mowa w pkt 1, z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu.



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

By dokładniej zapoznać się z istotą projektu rozporządzenia, warto zauważyć jakie dokładnie zapisy zostaną zmienione i jakie mieć to może skutki oraz czy decyzje te są właściwe – informacje odnośnie zaproponowanych zmian możemy zaczerpnąć z projektu rozporządzenia oraz z jego uzasadnienia:

W § 2 projektu określa się jakiego rodzaju świadczenia realizują podmioty lecznicze wykonujące świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi, zaś w § 3 projektu wskazuje się na czym polegają lub co obejmują poszczególne rodzaje świadczeń.

W § 4 projektu wskazuje się katalog placówek leczenia uzależnienia od alkoholu, zwanych dalej „placówkami”, które prowadzą podmioty lecznicze, o których mowa w § 2, oraz warunki, które placówki muszą spełniać aby mogły działać jako ośrodek terapii uzależnienia od alkoholu. W przepisach § 5 - § 9 projektu wskazuje się zadania wykonywane odpowiednio przez:

- 1) poradnię terapii uzależnienia od alkoholu i współuzależnienia oraz poradnię leczenia uzależnień;
- 2) całodobowy oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz całodobowy oddział leczenia uzależnień;
- 3) dzienny oddział terapii uzależnienia od alkoholu oraz dzienny oddział leczenia uzależnień;
- 4) oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych;
- 5) hostel dla osób uzależnionych od alkoholu.

W § 10 projektu określa się wymagania w odniesieniu do osób, które kierują placówkami, o których mowa w § 3 ust. 1 projektu.

W § 11 projektu wskazano zadania wojewódzkiego ośrodka terapii uzależnienia i współuzależnienia.

Zgodnie z zakresem upoważnienia, w odniesieniu do kwalifikacji personelu podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia stacjonarne i całodobowe oraz ambulatoryjne w sprawowaniu opieki nad uzależnionymi od alkoholu, w § 12 ust. 1 projektu określa się osoby, które prowadzą psychoterapię uzależnienia od alkoholu i psychoterapię członków rodzin, zaś w ust. 2 osoby, które mogą uczestniczyć w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin. Powyższe odpowiada regulacjom w tym zakresie zawartym w art. 26 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2018 r. poz. 1030, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”.

W § 13 projektu wskazuje się zakres współdziałania podmiotów leczniczych, o których mowa w § 2 z instytucjami publicznymi i organizacjami społecznymi w zakresie sprawowania opieki nad uzależnionymi od alkoholu, a także z Państwową Agencją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, zwanej dalej „PARPA”, oraz Instytutem Psychiatrii i Neurologii.

W § 14 projektu przewidziano odpowiednie przepisy przejściowe i dostosowujące. Przepisy te związane są z koniecznością ujednolicenia przepisów w obszarze szkoleń certyfikujących w dziedzinie uzależnienia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

ARS  
VIVENDI



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

*Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego*

uzależnień, które znajdować będą uregulowanie w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szkolenia w dziedzinie uzależnień, wydawanym na podstawie upoważnienia zawartego w art. 27 ust. 13 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, ale także zachowaniem praw osób, które uzyskały odpowiednie uprawnienia na podstawie dotychczasowych przepisów.

Zgodnie z § 14 ust. 1 projektu, certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień oraz certyfikat instruktora terapii uzależnień, wydane przez PARPA przed dniem wejścia w życie projektowanego rozporządzenia, stają się odpowiednio certyfikatami, o których mowa w art. 26 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Stosownie do § 14 ust. 2 projektu szkolenia w zakresie specjalisty psychoterapii uzależnień oraz szkolenia w zakresie instruktora terapii uzależnień odbywane na podstawie programu szkolenia opracowanego przez PARPA, rozpoczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie projektowanego rozporządzenia, kontynuuje się na zasadach dotychczasowych. Ukończenie ww. szkolenia oraz zdanie egzamin certyfikacyjnego, zgodnie z § 14 ust. 3 potwierdzać będzie dyrektor PARPA w drodze zaświadczenia, stanowiącego podstawę wydania certyfikatu, o którym mowa w art. 26 ust. 2 pkt 2 albo w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii.

Przepis proponowany w § 15 ma na celu zachowanie uprawnień, wynikających z obecnych przepisów, do uczestniczenia w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin osób, które na podstawie tych przepisów, uzyskały zaświadczenie potwierdzające statusu uczestnictwa w szkoleniu, wydawane na okres 5 lat przez PARPA.

W § 16 ust. 4 projektu uregulowanie znajduje kwestia przekazania ewidencji certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień, certyfikatów instruktora terapii uzależnień oraz zaświadczeń potwierdzających status uczestnictwa w programie szkolenia, wydanych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.

Mając na uwadze propozycję ujednoczenia dotychczasowych przepisów w obszarze szkoleń w dziedzinie uzależnienia specjalistów psychoterapii uzależnień i instruktorów terapii uzależnień zasadne jest, aby projektowane rozporządzenie weszło w życie z dniem 1 stycznia 2019 r., tj. w tym samym czasie, w jakim wejdzie w życie zmiana przepisów odnoszących się do zagadnień związanych z prowadzeniem szkoleń i uzyskiwaniem odpowiednich certyfikatów, o których mowa w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii.

Całość projektu wydaje się być przedstawiona rozsądnie, lecz nie sposób nie wyszczególnić kilku punktów budzących pewnego rodzaju niepewność.

Paragraf 12 projektu rozporządzenia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu daje takie same uprawnienia w zakresie prowadzenia psychoterapii terapii uzależnienia od alkoholu i psychoterapii członków rodzin lekarzom posiadającym specjalizację w dziedzinie psychiatrii oraz osobom z certyfikatem specjalisty psychoterapii uzależnień. Tymczasem lekarze psychiatry nie posiadają wystarczających kompetencji koniecznych do udzielania świadczeń z zakresu psychoterapii. Studia medyczne na specjalizacji w dziedzinie psychiatrii nie przygotowują do prowadzenia ani psychoterapii, ani psychoterapii uzależnień - nie mają w programie tych zagadnień. Prowadzenie psychoterapii uzależnienia wymaga dodatkowego kilkuletniego szkolenia obejmującego oprócz zajęć dydaktycznych, treningi psychologiczne, staże kliniczne i



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

superrewizję kliniczną. Dlatego też nadawanie uprawnień do prowadzenia psychoterapii uzależnień lekarzom psychiatrom nie ma uzasadnienia merytorycznego.

Dodatkowo zgodnie z paragrafem 14 projektu rozporządzenia sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu, certyfikat specjalisty psychoterapii uzależnień oraz certyfikat instruktora terapii uzależnień, wydane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych przed dniem wejścia w życie projektowanego rozporządzenia, mają stać się odpowiednio certyfikatami, o których mowa w art. 26 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Zauważyć należy, że warunki uzyskiwania wyżej wspomnianych certyfikatów określają przepisy przytoczonej ustawy, które jako warunek konieczny wymieniają ukończenie szkolenia w dziedzinie uzależnienia, zgodnego z programem wybieranym w drodze konkursu przeprowadzanego przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz zakończonego egzaminem organizowanym przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. Rozwiązanie zaproponowane w projekcie rozporządzenia oznacza zatem de facto określenie nowych warunków uzyskania ww. certyfikatów specjalisty psychoterapii uzależnień oraz instruktora terapii uzależnień niespójnych z regulacjami ustawowymi. Tym samym uznać należy, że w powyższym zakresie projekt rozporządzenia nie tylko zawiera regulacje należące do materii ustawowej, lecz także modyfikuje zakres obowiązków wynikających z obowiązującej ustawy. Rozwiązanie to jako naruszające art. 92 Konstytucji uznać należy za niedopuszczalne. Zauważyć należy, że na nieprawidłowość zastosowanej praktyki wielokrotnie zwracał uwagę Trybunał Konstytucyjny. Tytułem przykładu można wskazać wyrok z dnia 11 lutego 2010 r. (sygn. akt. K 15/09). W ww. wyroku Trybunał Konstytucyjny wskazał, że „...rozporządzenie nie może więc bez wyraźnego upoważnienia ustawy wkraczać w sferę materii prawnych regulowanych innymi ustawami. Nie może także zawartych w nich treści przekształcać, modyfikować, a nawet nie powinno ich powtarzać...”. Dodatkowo należy wspomnieć, że ustawodawca chce zrównać certyfikaty wydane przez PARPA z tymi wydanymi przez KBdsN, choć wiemy, że szkolenia psychoterapeutów uzależnień w ścieżce PARPA różni się w zakresie merytorycznym (szerszy zakres szkolenia, psychoterapia członków rodzin, etap pogłębiony psychoterapii) oraz na poziomie egzaminu (inne wymagania). Poważną przeszkodą to, że do kształcenia na specjalistów przyjmowani są wszyscy z wyższym wykształceniem (rolnicy, ekonomiści, inżynierowie itp.).

Konsultacje przeprowadzone w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu z dnia 25.10.18r., przeprowadzane były jako wywiady bezpośrednie lub telefoniczne z przedstawicielami wybranych organizacji pacjenckich z całego kraju. Ich wyniki obrazują nam odczucia opinii publicznej na omawiany projekt rozporządzenia.

Na pytanie o to Czy Pana/Pani zdaniem projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu z dnia 25.10.18r. i regulacje które wprowadza, pozwolą na lepszą opiekę nad osobami uzależnionymi od alkoholu, zdecydowana większość respondentów zaznaczyła odpowiedź „tak”. Taki stan rzeczy możemy argumentować tym, że projekt rozporządzenia wprowadza dobre zmiany i pozwoli na lepszą oraz sprawniejszą opiekę nad osobami uzależnionymi od alkoholu w naszym kraju. W kwestii pytania o to czy uważa Pan/Pani, że problem uzależnienia od alkoholu w Polsce jest dużym zmartwieniem i należy zrobić co należy by zniwelować go do minimum, chociażby poprzez lepszą opiekę nad osobami uzależnionymi,



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

ARS  
VIVENDI



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**



osoby biorące udział w badaniu za każdym razem wybierały odpowiedź twierdzącą. Cieszy taki stan rzeczy, pokazuje, że problem uzależnienia od alkoholu w Polsce nie jest obojętny a ludzie mają realną świadomość jego istnienia. Ostatnim zagadnieniem jakie uwzględnione było w ankiecie było pytanie o brzmieniu: Ustawodawca chce zrównać certyfikaty wydane przez PARPA z tymi wydanymi przez KBdSN, choć wiemy, że szkolenia psychoterapeutów uzależnień w ścieżce PARPA różni się w zakresie merytorycznym (szerszy zakres szkolenia, psychoterapia członków rodzin, etap pogłębiony psychoterapii) oraz na poziomie egzaminu. Czy uważa Pan/Pani to za dobry pomysł? Tutaj respondenci nie byli już tak jednogłośni i glosy niemalże po równo zostały rozłożone między odpowiedź „tak” oraz „nie”. Pokazuje to, że regulacja ta wzbudza pewne wątpliwości, z pewnością przez różnice w obu wyżej wspomnianych certyfikatach na etapie samego szkolenia jak i również egzaminów.

Podsumowując projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie funkcjonowania podmiotów leczniczych sprawujących opiekę nad uzależnionymi od alkoholu z dnia 25.10.18r., można stwierdzić, że wprowadza on dobre zmiany, a całość odbierana jest w sposób pozytywny – przynajmniej w kontekście tego z jakimi realiami konfrontowani jesteśmy w chwili obecnej. Problem alkoholizmu w Polsce jest dość poważny i dobrze, że istnieje jego świadomość – warto więc by projekty takie jest ten przynosiły pozytywne zmiany w kwestiach pomocy osobą uzależnionym.

W Polsce kliniczne kryteria rozpoznania uzależnienia od alkoholu spełnia nieco ponad 3% dorosłych, co stanowi około 850 tys. osób. Potocznie uważa się, że o uzależnieniu świadczy duża ilość i częstość spożywania alkoholu oraz negatywne konsekwencje, jakie wynikają z takiego rodzaju picia. W rzeczywistości widoczne dla otoczenia nadmierne picie charakteryzuje nie tylko osoby uzależnione, ale również pijące alkohol ryzykownie i szkodliwie, które nie mają objawów uzależnienia. Ponad 14% Polaków w wieku 18–64 lat (ponad 3,5 mln osób) pije alkohol za często, w za dużych ilościach, w nieodpowiednich sytuacjach i doświadcza z tego powodu problemów, jednak nie są to osoby uzależnione.

W kwestii samego leczenia, to celem zdecydowanej większości programów terapeutycznych dla osób uzależnionych jest nauczenie pacjenta życia w abstynencji. Uzależnienie jest przewlekłą chorobą mózgu, należy uznać więc trwałą abstynencję za cel optymalny (najlepszy dla klienta) w leczeniu osób uzależnionych. Problem stanowi brak akceptacji tego celu przez część osób uzależnionych oraz trudności w jego osiągnięciu. W Polsce, inaczej niż w Stanach Zjednoczonych i w większości krajów Europy Zachodniej, nie ma jeszcze powszechnej oferty pomocy dla osób uzależnionych, gotowych pracować nad ograniczeniem picia. Celem leczenia jest wówczas poprawa funkcjonowania pacjenta i redukcja szkód wynikających ze spożywania alkoholu. Programy nakierowane na redukcję szkód są bardzo pomocne w przypadku osób wielokrotnie nieskutecznie leczonych w programach nastawionych na abstynencję oraz osób niekwalifikujących się do dominujących w leczeniu uzależnień programów behawioralno-poznawczych.

Poprawie obecnej sytuacji nie sprzyja fakt, iż w Polsce dramatycznie rośnie spożycie alkoholu. Z roku 2016 do 2017 import wina ze Stanów Zjednoczonych wzrósł o 42,5%, z Włoch o ponad 50%. Polacy rocznie na głowę spożywają 8 litrów mocnych alkoholi i 99,5 litra piwa. Do 2015 roku byliśmy poniżej średniej teraz jesteśmy w czołówce. Są to dane Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Prognozy długoterminowe też nie napawają optymizmem. Od wielu lat spożycie alkoholu dramatycznie rośnie, o czym informuje również Ministerstwo Zdrowia. Choć spożycie alkoholu w Polsce nie należy do



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

ARS  
VIVENDI



Ministerstwo Zdrowia

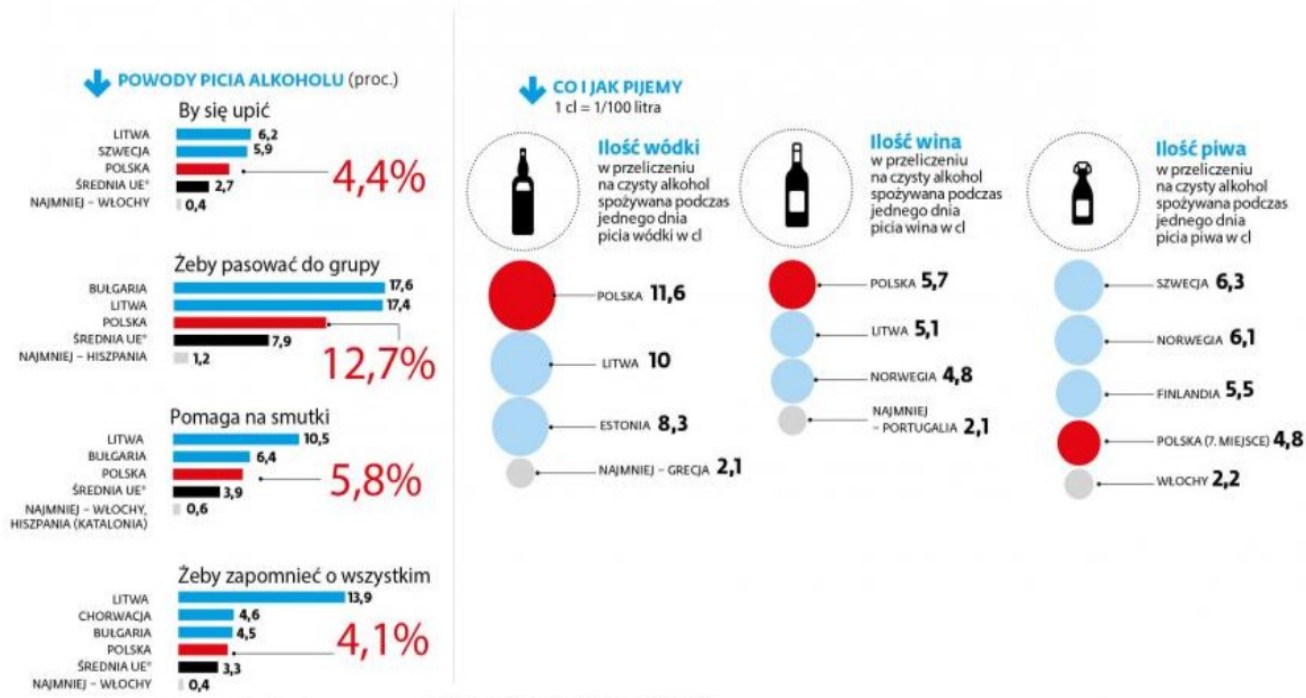
Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

**Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego**

najwyższych w Europie, to jeśli już pijemy, to robimy to głównie po to, by się upić - tak wynika z międzynarodowego sondażu alkoholowego przeprowadzonego w 19 państwach Starego Kontynentu.



Opinię przygotował:  
Witold Michałek  
Ekspert projektu



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój

ARS VIVENDI  
PKU RD



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego

Projekt współfinansowany przez Unię Europejską w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego