



Minister  
Zdrowia



ZPP.050.62.2024.AK  
Warszawa, 12 sierpnia 2024

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek  
Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Odpowiadając na interpelację nr 3991, w sprawie reformy leczenia uzależnień, złożoną przez Pana Tomasza Kostusia, Posła na Sejm RP, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

W odniesieniu do pytań nr 1 i 2 zawartych w interpelacji, dotyczących opracowania założeń nowej reformy oraz upublicznienia efektów pracy Zespołu do spraw opracowania założeń reformy systemu leczenia uzależnień (zwanym dalej „Zespołem”), uprzejmie informuję, że mając na uwadze rozwiązania i rekomendacje przygotowane przez Zespół, zwrócono się do Krajowego Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom, którego Dyrektor pełnił funkcję Przewodniczącego Zespołu, o podjęcie prac nad projektem ustawy kompleksowo regulującej organizację lecznictwa uzależnień w celu prowadzenia dalszych prac legislacyjnych.

W aktualnym stanie prawnym kwestie związane z organizacją leczenia uzależnień są uregulowane w ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2023 r. poz. 165, z późn. zm.), w odniesieniu do uzależnienia od alkoholu, oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939), w odniesieniu do leczenia uzależnienia od środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych. Jednocześnie brak jest regulacji ustawowych odnoszących się do kwestii sposobu organizacji leczenia uzależnień behawioralnych.

Powyższe spowodowało odrębność w sposobie organizacji leczenia stosowanego wobec dwóch zbliżonych do siebie grup pacjentów.

Należy jednak wziąć pod uwagę tendencję do przekształcania się ambulatoryjnych placówek leczenia uzależnień od alkoholu lub leczenia uzależnienia od innych niż alkohol substancji psychoaktywnych w placówki udzielające świadczeń zdrowotnych pacjentom z każdym rozpoznaniem z katalogu od F.10 do F.19, w tym uzależnionym od hazardu lub wykazującym inne zaburzenia nawyków i popędów oraz osobom im bliskim.

Zmianie uległ również profil pacjentów zgłaszających się do leczenia uzależnień. Coraz częściej są to osoby, które są uzależnione lub używają szkodliwie wielu substancji psychoaktywnych. W krajach Europy Zachodniej tendencja ta jest powszechna, w związku z tym należy oczekiwać, że wzór używania substancji psychoaktywnych będzie ewoluował w kierunku politoksykomanii.

Integracja systemu leczenia uzależnień pozwoli zoptymalizować wykorzystanie istniejących zasobów kadrowych i infrastrukturę w związku z dostępnością placówek w zależności od regionu.

Mając powyższe na uwadze, prace nad reformą systemu leczenia uzależnień koncentrują się na wypracowaniu założeń projektu nowej ustawy poświęconej w całości systemowi leczenia uzależnień, w szczególności w zakresie:

- uspołnienia pojęć stosowanych w odniesieniu do leczenia uzależnienia od alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych i leczenia uzależnień behawioralnych;
- określenia zasad wykonywania zawodu przez specjalistów psychoterapii uzależnień (w tym w szczególności kwestie odpowiedzialności zawodowej oraz obowiązku doskonalenia zawodowego) oraz zawieszania i utraty uprawnień zawodowych;
- integracji organizacyjnej systemu leczenia uzależnienia;
- uregulowania podmiotów i osób uprawnionych do realizacji świadczeń z zakresu leczenia uzależnień behawioralnych, sposobu organizacji udzielania tych świadczeń oraz uprawnień pacjentów w powyższym zakresie.

Uprzejmie informuję, że zgodnie z § 9 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2021 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw opracowania reformy systemu leczenia uzależnień (Dz. Urz. Min. Zdrów, poz. 27 i 52) rekomendacje służące poprawie funkcjonowania systemu leczenia uzależnień Zespół przedstawia ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, w związku z tym nie zostały one opublikowane.

W odpowiedzi na pytanie nr 3, dotyczące kosztów funkcjonowania Zespołu, uprzejmie informuję, że członkowie Zespołu nie otrzymywali wynagrodzenia i poniesione koszty związane były z kosztami gastronomicznymi, hotelowymi, organizacji konferencji oraz zwrotem środków za podróż. W 2022 r. była to kwota 9 546,64 zł; natomiast w 2023 r. 25 409,83 zł.

Odnosząc się do pytań nr 4 i 5, w zakresie ograniczenia leczenia stacjonarnego oraz zwiększenia nakładów finansowych na leczenie uzależnień, uprzejmie informuję, że opracowane przez Zespół założenia nie zakładały ograniczenia świadczeń z zakresu leczenia uzależnień realizowanych w warunkach stacjonarnych, natomiast zgodnie z rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 października 2023 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2023-2030 (Dz.U. z 2023 r. poz. 2480), jednym z zadań Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie celu pn. „zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi, w tym osobom uzależnionym oraz doświadczającym kryzysu psychicznego, wszechstronnej i kompleksowej opieki i wsparcia adekwatnych do ich potrzeb” jest dążenie do zapewnienia priorytetowego wzrostu nakładów na świadczenia zdrowotne z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Marek Kos  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/