



Minister
Zdrowia

RZS.050.1.2025.AK
Warszawa, 20 stycznia 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w związku z **zapytaniem nr 2086 Pana Posła Roberta Wardzała, w sprawie pomocy chorym na Alzheimera i ich rodzinom**, zwracam się z uprzejmą prośbą o przyjęcie poniższych informacji.

Zmiany, które zachodzą w strukturze wiekowej światowej populacji przyczyniają się do wzrostu liczby osób dotkniętych chorobami otępiennymi, w tym chorobą Alzheimera. Z tego powodu uznaje się te schorzenia za choroby cywilizacyjne współczesnego świata i jedno z większych wyzwań stojących przed ludzkością w XXI wieku.

Według szacunków Narodowego Funduszu Zdrowia, dokonanych w oparciu o dane Institute for Health Metrics and Evaluation, w 2019 r. w Polsce na chorobę Alzheimera lub choroby pokrewne chorowało 585 tys. osób (1,5% populacji).

Dane pochodzące z projektu *PolSenior2. Badanie poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem* (realizowanego w latach 2017-2020) wskazują, że częstość występowania zaburzeń funkcji poznawczych w populacji osób starszych w Rzeczypospolitej Polskiej jest wysoka. Średnio co szósta osoba w wieku 60. i więcej lat prezentuje deficyt poznawczy w stopniu nasuwającym podejrzenie otępienia.

Sytuacja epidemiologiczno-demograficzna stanowi coraz większe wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej, ale też całej polityki społecznej, bowiem koszty leczenia i opieki nad chorym z otępieniem wzrastają bardzo wyraźnie wraz z postępem choroby, a wydatki te należą obecnie do największych - po wydatkach na nowotwory, choroby sercowo-naczyniowe oraz udary mózgu.

W odpowiedzi na pytanie nr 1. *Jakie działania ministerstwo już podjęło lub planuje podjąć na rzecz pomocy chorym na alzheimera i wsparcia ich rodzin*, należy wskazać, że - wspierając realizację „Globalnego planu działania dotyczącego reakcji zdrowia publicznego na demencję na lata 2017–2025” (Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025), zatwierdzonego w dniu 29 maja 2017 r. przez 70. Światowe Zgromadzenie Zdrowia w Genewie i przyjętego jednogłośnie przez 194 kraje WHO, w tym Polskę - Ministerstwo Zdrowia przygotowało projekt dokumentu strategicznego w tym obszarze, który powinien pozwolić na ustrukturyzowanie działań na poziomie rządowym.

Należy podkreślić, że zgodnie z wynikami najnowszych badań – około 45% przypadków chorób otępiennych można potencjalnie zapobiec koncentrując się na 14. czynnikach ryzyka rozwoju tych chorób na różnych etapach życia¹. Dlatego tak ważna jest edukacja społeczeństwa i upowszechnianie działań profilaktycznych, które są zresztą spójne z działaniami profilaktycznymi wobec innych chorób cywilizacyjnych.

Stan osoby z zaburzeniami otępiennymi oraz wpływ zastosowanej terapii na tempo rozwoju choroby w dużej mierze zależą od czasu, w którym została postawiona diagnoza oraz rozpoczęto leczenie. Zbyt późne rozpoznanie, a tym samym późne rozpoczęcie procesu leczniczego, może pozostawić trwałe, nieodwracalne skutki (ubytki pamięci). Szybka diagnostyka różnicowa wraz z odpowiednio wcześniej włączonym leczeniem, jest warunkiem optymalnego przedłużenia okresu względnej samodzielności i niezależności chorych.

Niezbędne jest także zapewnienie odpowiedniego wsparcia osobom chorym oraz ich bliskim. Obecnie brakuje rozwiązań systemowych ukierunkowanych na wsparcie osób z chorobami otępiennymi i osób bliskich w ich środowisku, nie ma wystarczającej liczby miejsc opieki dziennej. Brakuje łatwo dostępnych i praktycznych źródeł informacji o możliwościach uzyskania pomocy w procesie leczenia i opieki, a także o specyfice chorób otępiennych.

Większość opiekunów nieformalnych nie posiada wystarczającej wiedzy i umiejętności pomocnych w udzielaniu w sposób właściwy opieki domowej swoim starszym, niesamodzielnym bliskim. Może to niejednokrotnie prowadzić nie tylko do wystąpienia dodatkowych problemów zdrowotnych u osoby chorej, ale również do pogorszenia stanu zdrowia opiekuna. Opiekunom osób chorych z zaburzeniami otępiennymi niejednokrotnie brakuje możliwości efektywnego wsparcia emocjonalnego i psychologicznego.

„Krajowy Program Działań wobec Chorób Otępiennych na lata 2025-2030” ten ma za zadanie usystematyzowanie i skoordynowanie działań aktualnie prowadzonych na rzecz osób z chorobami otępiennymi i ich bliskich, a także wypracowanie nowych rozwiązań – stanowiących efekt współpracy międzyresortowej oraz dialogu strony rządowej ze stroną społeczną – które wpłyną na poprawę jakości życia i funkcjonowania osób chorych i ich opiekunów.

Ma także zwrócić uwagę na konieczność uwzględnienia potrzeb grupy osób z chorobami otępiennymi i ich opiekunów w projektowaniu działań publicznych w wielu wymiarach (m.in. zdrowia, zabezpieczenia społecznego, edukacji oraz rynku pracy).

Aktualnie założenia projektu Programu dyskutowane są m.in. przedstawicielami Krajowej Rady ds. Neurologii, a następnie będą konsultowane z innymi resortami.

Oprócz działań zmierzających do przyjęcia pierwszego w Polsce dokumentu strategicznego obejmującego działania publiczne wobec chorób otępiennych, w ostatnich latach Ministerstwo Zdrowia podejmowało inicjatywy mające na celu wsparcie osób z chorobami otępiennymi oraz analizowało zakres wsparcia, który mógłby zostać skierowany do tejże grupy z wykorzystaniem środków dostępnych po stronie opieki zdrowotnej.

Prowadzone były m.in. analizy mające na celu poszerzenie wiedzy na temat przedmiotowego problemu zdrowotnego, w tym przede wszystkim pozwalające na szacunkowe określenie liczby osób z chorobami otępiennymi żyjących w Polsce.

Oprócz wspomnianego już „Badania poszczególnych obszarów stanu zdrowia osób starszych, w tym jakości życia związanej ze zdrowiem” (PolSenior2), zrealizowanego w ramach Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, Ministerstwo Zdrowia, w ramach realizacji projektu *Mapy Potrzeb Zdrowotnych - Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych*, prowadziło analizy dotyczące problemu zdrowotnego: Choroba

¹ *Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet standing Commission*, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(24\)01296-0/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)01296-0/abstract), dostęp: 18.09.2024 r.

Alzheimera i inne choroby otępienne. Wyniki znajdują się pod adresem:
<https://basiw.mz.gov.pl/analizy/problemy-zdrowotne/choroba-alzheimera/>.

Analizy w tym zakresie były również prowadzone przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Ich wyniki zostały opublikowane w 2022 r. (aktualizacja w 2023 r.) w formie ogólnodostępnego raportu *NFZ o zdrowiu. Choroba Alzheimera i choroby pokrewne*:

<https://ezdrowie.gov.pl/portal/home/badania-i-dane/zdrowe-dane/raporty/nfz-o-zdrowiu-choroba-alzheimera-i-choroby-pokrewne>.

W Ministerstwie Zdrowia prowadzone były również prace przygotowawcze do opracowania rozwiązań z zakresu wczesnej diagnostyki zaburzeń otępiennych.

Dodatkowo warto podkreślić, że kwestie związane ze zdrowiem osób starszych, w tym m.in. dotyczące problematyki chorób otępiennych, zostały ujęte w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021–2025 (NPZ) w Celu Operacyjnym 5. Z tego źródła w latach 2022–2023 Ministerstwo Zdrowia sfinansowało realizację kampanii informacyjno-edukacyjnej na temat zaburzeń otępiennych. Hasło przewodnie kampanii brzmiało „Zostań dłużej na scenie życia”. Kampania miała na celu zwiększenie świadomości społeczeństwa na temat zaburzeń otępiennych, w tym ich objawów, wagi wczesnego rozpoznania choroby, a także kształtowanie właściwych postaw wobec chorych i ich bliskich.

Ponadto Ministerstwo Zdrowia rozpoczęło ustalenia dotyczące adaptacji programu edukacyjnego dla opiekunów osób z chorobami otępiennymi opracowanego pod auspicjami Światowej Organizacji Zdrowia - *iSupport for dementia*. Ministerstwo Zdrowia opracowało założenia projektu obejmującego *Uruchomienie i utrzymanie bezpłatnej infolinii dla osób chorych na chorobę Alzheimera lub inne zaburzenia otępienne oraz ich rodzin i opiekunów*, który ma zostać sfinansowany ze środków Programu Operacyjnego Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027.

Należy również wskazać, że Minister Zdrowia współpracuje z Ministrem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (MRPiPS) oraz Ministrem do spraw Polityki Senioralnej w zakresie zapewnienia odpowiedniego wsparcia osobom starszym, w tym z chorobami związanymi z wiekiem. Kwestia działań mających wpływ na poprawę jakości życia tych osób jest przedmiotem dyskusji międzyresortowych – temat ten jest podejmowany m.in. podczas posiedzeń *Grupy roboczej do spraw profilaktyki i wspierania osób starszych* w ramach *Międzyresortowego Zespołu do spraw systemowych rozwiązań związanych z opieką nad osobami starszymi*.

W odniesieniu do pytania nr 2. *Czy ministerstwo rozważa wprowadzenie szybkiej ścieżki legislacyjnej celem ustanowienia opiekuna prawnego dla osoby, u której zdiagnozowano chorobę Alzheimera*, uprzejmie informuję, że kwestie dotyczące tworzenia przepisów regulujących ustanawianie opiekuna prawnego znajdują się w zakresie kompetencji Ministerstwa Sprawiedliwości. Należy jednak wskazać, że zarządzeniem nr 243 Prezesa Rady Ministrów z dnia 3 lipca 2023 r. został powołany Zespół do spraw opracowania propozycji rozwiązań normatywnych w zakresie zastąpienia instytucji ubezwłasnowolnienia modelem wspieranego podejmowania decyzji (M.P. poz. 650 oraz z 2024 r. poz. 465), do zadań którego należało m.in.: opracowywanie propozycji rozwiązań normatywnych służących zastąpieniu instytucji ubezwłasnowolnienia modelem wspieranego podejmowania decyzji. W efekcie prac członków Zespołu, został przygotowany projekt ustawy o instrumentach wspieranego podejmowania decyzji.

Z wyrazami szacunku

z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/