



Minister Zdrowia

SEKRETARIAT

Biura Prac Senackich

warszawa dn. 20.01.16 r.

308 podpis

Warszawa,

2016-01-18

Dot. IK 447135

dot. BPS1063-06-61115

GABINET MARSZAŁKA SENATU

wpłynęło dn. 20.01.16.

250 podpis

Pan

Stanisław Karczewski

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

w odpowiedzi na oświadczenie z dnia 24 grudnia 2015 r. złożone przez Pana Senatora Antoniego Szymańskiego na 6. posiedzeniu Senatu RP, dotyczące rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych wyjaśnień.

Projekt rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, opracowywany na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2015 r. poz. 1916) to strategiczny dokument wyznaczający kierunki polityki zdrowotnej kraju. Celem działań określonych w dokumencie jest *wydłużenie życia, poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności społecznych w zdrowiu.*

Pragnę poinformować, że po zakończeniu uzgodnień wewnętrznych Ministerstwo Zdrowia przekazało projekt rozporządzenia do uzgodnień międzyresortowych, konsultacji społecznych i opiniowania, wyznaczając 30-dniowy termin na przekazanie ewentualnych uwag oraz ustosunkowanie się do przedmiotowego projektu. W ramach konsultacji publicznych projekt rozporządzenia został przedstawiony instytucjom, organizacjom pozarządowym, konsultantom krajowym oraz innym podmiotom, których opinia jest pożądana z uwagi na treść dokumentu, a także zamieszczony na stronie



internetowej Rządowego Centrum Legislacji. Biorąc pod uwagę, że dokument jest opracowywany na okres obejmujący lata 2016-2020, wskazany termin zakończenia nadsyłania uwag do projektu, tj. 16 grudnia 2015 r., jest niezbędny do zachowania odpowiedniego przebiegu procedury legislacyjnej.

W stanowisku zaprezentowanym przez Instytut Kultury Prawnej Ordo Iuris podnosi się, że projektowany dokument pomija zadania, które są istotne z punktu widzenia polityki zdrowotnej. Pragnę jednak zaznaczyć, że to właśnie proces uzgodnień międzyresortowych, konsultacji publicznych i opiniowania służy zasięgnięciu opinii, uzupełnianiu i analizowaniu stanowisk grona odbiorców, któremu dedykowany jest projekt Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020.

W związku z powyższym, dziękując za przekazanie stanowiska organizacji, uprzejmie informuję, że postulat dotyczący uwzględnienia kwestii zdrowia prokreacyjnego jest realizowany. Na podstawie Zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2015 r. w sprawie powołania Zespołu do spraw projektu programu z zakresu zdrowia prokreacyjnego (Dz. Urz. Min. Zdr. z 2015 r. poz. 85), rozpoczęto pracę grono specjalistów, któremu powierzono opracowanie projektu celu operacyjnego Narodowego Programu Zdrowia, ukierunkowanego na promocję zdrowia prokreacyjnego oraz projektu programu polityki zdrowotnej, zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.), z zakresu zdrowia prokreacyjnego.

Odnosząc się do kwestii sformułowania drugiego celu operacyjnego dotyczącego *ograniczenia rozpowszechniania używania alkoholu, tytoniu i innych substancji psychoaktywnych oraz zapobiegania uzależnieniom behawioralnym – Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Związanych z Uzależnieniami*, pragnę zaznaczyć, że w ramach opracowanego do ww. celu wykazu zadań, wyszczególniono działania związane z szeroko rozumianymi uzależnieniami behawioralnymi. Proponowane zadania obejmują prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej dotyczącej problematyki uzależnień behawioralnych, w tym m.in. prowadzenie kampanii społecznych, wydawanie materiałów informacyjno-edukacyjnych, które mają służyć podniesieniu poziomu wiedzy społeczeństwa i zwiększeniu świadomości ryzyka związanego z uzależnieniami behawioralnymi, kształtowaniu postaw prozdrowotnych, wzmacnianiu czynników chroniących i ograniczaniu czynników ryzyka. Niewątpliwie, zagadnienia obejmujące problem uzależnień od pornografii i ryzykownych zachowań seksualnych czy też uzależnień

od gier komputerowych wymagają analizy w aspekcie zdrowia publicznego i obszaru oddziaływania Narodowego Programu Zdrowia.

Mając na uwadze środki przeznaczone na realizację zadań wynikających z celu operacyjnego dotyczącego zdrowotnej polityki senioralnej, pragnę poinformować, że działania te, nie będą podejmowane wyłącznie za pomocą nowych środków finansowych wskazanych w Narodowym Programie Zdrowia. Pragnę zaznaczyć, iż w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie określania priorytetowych dziedzin medycyny (Dz. U. z 2012 r. poz. 1489), geriatryka została uznana za jedną z najistotniejszych gałęzi medycyny. W tym miejscu należy podkreślić, że w 2015 r. został utworzony Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher, który jest ośrodkiem referencyjnym w obszarze ochrony zdrowia osób starszych, a swoim działaniem obejmuje terytorium całego kraju. Jednocześnie, uprzejmie informuję, iż Ministerstwo Zdrowia proceduje aktualnie *projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw*, w założeniach którego przewiduje się bezpłatne zaopatrzenie w leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne na podstawie recepty wydanej przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla osób powyżej 75 roku życia. Podkreślenia wymaga fakt, że zadania zdefiniowane w ramach Narodowego Programu Zdrowotnej Polityki Senioralnej mają charakter przede wszystkim profilaktyczny.

Odpowiadając na postulat wskazujący na brak w projekcie rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 zadań dotyczących edukacji społecznej związanej ze stosowaniem i wprowadzaniem do obrotu suplementów diety, pragnę poinformować, że podstawowe wymagania dotyczące suplementów diety na rynku żywności regulowane są przepisami ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2015 r. poz. 594). Dodatkowo, w zakresie znakowania tej grupy środków zastosowanie znajduje Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności. Główny Inspektor Sanitarny prowadzi rejestr produktów objętych powiadomieniem o pierwszym wprowadzeniu do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W ostatnim czasie, rzeczywiście zauważalny jest wzrost zainteresowania społeczeństwa tego rodzaju preparatami zarówno wśród ludzi młodych jak i osób starszych. Z raportu Głównego Urzędu Statystycznego pn. *Ochrona zdrowia*

w gospodarstwach domowych w 2010 roku wynika, iż 90% badanych gospodarstw domowych nabyło przynajmniej jeden suplement diety z własnej inicjatywy. W związku z powszechnością tego zjawiska została podjęta wspólna akcja 12 instytucji: Głównego Inspektoratu Farmaceutycznego, Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny, Ministerstwa Finansów, Ministerstwa Zdrowia, Instytutu Żywności i Żywienia, Narodowego Instytutu Leków, Rady Reklamy, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Federacji Konsumentów, Stowarzyszenia Konsumentów Polskich, Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, w celu zwrócenia szczególnej uwagi na reklamę suplementów diety. Opracowano poradnik konsumencki pn. *Co warto wiedzieć o suplementach diety* oraz wystosowano list za pośrednictwem Państwowej Inspekcji Sanitarnej i Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów do 315 producentów i dystrybutorów tego rodzaju preparatów, w sprawie rzetelności informacji przekazywanych w reklamach. W związku z niewystarczającą świadomością konsumentów na temat zagrożeń wynikających z niekontrolowanego spożycia suplementów diety, działania zmierzające do poprawy sytuacji dotyczącej bezpieczeństwa spożycia suplementów w skali kraju są aktualnie podejmowane.

Uprzejmie dziękuję za zainteresowanie opracowywanym obecnie dokumentem strategicznym dla polityki zdrowotnej kraju, odwołującym się do identyfikowanych w społeczeństwie problemów zdrowotnych. Jednocześnie, pragnę podziękować za przekazane stanowisko, które jest przedmiotem analizy w ramach odnoszenia się wnioskodawcy do uwag nadesłanych w toku konsultacji publicznych. Zaangażowanie się ogółu społeczeństwa w konsultowanie i opiniowanie projektu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 jest niezwykle ważnym etapem w przebiegu procedury legislacyjnej oraz ma niewątpliwe walory edukacyjne dla wszystkich interesariuszy.

Z wyrazami szacunku

Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Jarostaw Pinkas