



Minister Zdrowia

SEKRETARIA T
Urząd Prace Senackich
Wysłano dn. 23.12.16 zał.....
nr 9537 podpis.....

GABINET MARSZAŁKA SENATU
wpłynęło dn. 21.12.2016r.
nr 6496 podpis.....

Warszawa, 2016 -12- 0 9

NSK.070.34.2016.AK

Pan
Stanisław Karczewski
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej

na podstawie art. 49 ust. 5 uchwały Senatu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 23 listopada 1990 r. Regulamin Senatu (M.P. z 2016 r. poz. 824) przekazuję odpowiedź na oświadczenie złożone przez senatora Antoniego Szymańskiego wspólnie z innymi senatorami podczas 29. posiedzenia Senatu w dniu 4 listopada 2016 r., przesłane przy piśmie Wicemarszałka Senatu z dnia 10 listopada 2016 r., znak: BPS/043-29-669/16.

Na wstępie pragnę zaznaczyć, że kształcenie na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym realizowane jest na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 maja 2012 r. w sprawie standardów kształcenia dla kierunków studiów: lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, farmacji, pielęgniarstwa i położnictwa (Dz. U. z 2012 r. poz. 631, z późn. zm. (dalej rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia)) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2012 r. w sprawie ramowego programu zajęć praktycznych oraz sposobu ich odbywania, dokumentowania i zaliczania (Dz. U. z 2012 r. poz. 900).

Powyższe rozporządzenia wyznaczają efekty kształcenia, określając wiedzę i umiejętności, jakie powinien posiadać absolwent kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego. Na podstawie wymogów zawartych w ww. przepisach, uczelnie autonomicznie ustalają program studiów, w tym harmonogram kształcenia.

Należy podkreślić, że zgodnie z rozporządzeniem w sprawie standardów kształcenia absolwent kierunku lekarskiego, w odniesieniu do problematyki uzależnień, w zakresie wiedzy zna sposoby postępowania diagnostycznego i terapeutycznego właściwe dla określonych stanów chorobowych, w tym zatruc, w tym alkoholami, narkotykami i innymi substancjami psychoaktywnymi, metalami ciężkimi oraz wybranymi grupami leków. W zakresie umiejętności absolwent potrafi rozpoznać problemy medyczne, stan po spożyciu alkoholu, narkotyków i innych używek, określić priorytety w zakresie postępowania lekarskiego oraz wdrożyć właściwe i bezpieczne postępowanie terapeutyczne oraz przewidzieć jego skutki.

Odnosząc się do kwestii programu kształcenia podyplomowego lekarzy informuję, że lekarz w trakcie odbywania stażu podyplomowego pogłębia swoją wiedzę teoretyczną, realizując program poszczególnych staży częściowych w wybranych dziedzinach medycyny, w tym psychiatrii i medycynie rodzinnej w warunkach stacjonarnej, ambulatoryjnej i domowej opieki zdrowotnej. Staż częściowy w dziedzinie psychiatrii obejmuje poznanie zasad współpracy w specjalistycznym leczeniu i rehabilitacji przewlekłych lub nawracających zaburzeń psychicznych uzależnienia od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych. Natomiast program stażu częściowego z zakresu medycyny rodzinnej obejmuje leczenie, rehabilitację i opiekę chorych w warunkach ambulatoryjnych i domowych, ze szczególnym uwzględnieniem uzależnień (alkoholizm, narkomania, lekomania).

Jak wskazano powyżej, lekarz posiada podstawową wiedzę z zakresu różnego rodzaju uzależnień. Warto też dodać, że rozszerzenie wiedzy w tym zakresie wprowadzono do programu specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej, którego celem jest przygotowanie kompetentnych lekarzy rodzinnych zdolnych zapewnić podstawową, ciągłą, wszechstronną i skoordynowaną opiekę medyczną zarówno poszczególnym osobom, rodzinom, jak i danej społeczności lokalnej. Program specjalizacji w dziedzinie medycyny rodzinnej rozszerza treści dotyczące uzależnień w ramach kursu specjalizacyjnego pn. „Opieka nad szczególnymi grupami pacjentów” i obejmuje m.in. zagadnienia opieki nad dziećmi i młodzieżą, w tym w zakresie uzależnień. W ramach kursu „Zdrowie Publiczne” lekarz zapoznaje się z tematyką organizacji i ekonomiki zdrowia, w tym z systemami ochrony zdrowia i instytucjami zdrowia publicznego (np. Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych) oraz poznaje programy zdrowotne jako narzędzie profilaktyki i promocji zdrowia, w tym np.

Narodowy Program Zdrowia oraz Program Ograniczania Zdrowotnych Następstw Palenia Tytoniu w Polsce).

Z powyższego można wnosić, iż lekarze posiadają rzetelną wiedzę z zakresu problemów alkoholowych i szeroko rozumianych uzależnień, a rozwiązanie problemu nadmiernego spożywania alkoholu i wynikających z tego zagrożeń zdrowotnych i społecznych nie leży po stronie rozszerzenia programu kształcenia lekarzy. Potrzebna jest w tym miejscu szeroka edukacja społeczeństwa, zwłaszcza że spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów szkód zdrowotnych oraz kosztów społecznych i ekonomicznych powodowanych przez nadmierne spożycie napojów alkoholowych.

Jednakże dostrzegając powagę problemu, resort zdrowia przygotował Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020 (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492)), uwzględniający główne kierunki polityki zdrowotnej i stwarzający szanse na bardziej skuteczną realizację zadań związanych ze zdrowiem społeczeństwa, w tym profilaktykę i rozwiązywanie problemów związanych z uzależnieniami od substancji psychoaktywnych i uzależnieniami behawioralnymi. Profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych potraktowano w tym dokumencie priorytetowo. Opisując konkretne działania i strategie skuteczne w zmniejszaniu zasięgu problemów wynikających z używania i nadużywania alkoholu, uwzględniono również konieczność opracowania, wdrożenia i upowszechniania standardów i procedur diagnozy FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorder), a także zwiększanie dostępności pomocy dla osób ze wskazanym zaburzeniem oraz ich opiekunów. W dokumencie zaplanowano szereg działań informacyjno-edukacyjnych na temat szkód wynikających ze spożywania alkoholu, w tym spektrum działań zmierzających do upowszechnienia wiedzy na temat szkód wynikających z picia alkoholu przez kobiety w ciąży. Planuje się również przeprowadzenie cyklu szkoleń dla profesjonalistów na temat FASD, ale też szersze działania dotyczące kształcenia personelu medycznego w zakresie umiejętności rozpoznawania wzorów picia i podejmowania interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie.

Z wyrazami szacunku

Zupowaznienia
MINISTRA ZDROWIA
SEKRETARZ STANU

Jaroslav Pinkas