



fot. Archiwum

Zakazany owoc

Piętnastego listopada weszła w życie ustawa z 8 kwietnia 2010 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych. Mimo że radykalizm pierwotnego projektu przygotowanego przez Komisję Zdrowia Sejmu w toku niezwykle długich prac parlamentarnych został znacznie stępiony, to jednak można stwierdzić, że Polska rzeczywiście dołączyła do grona państw prowadzących aktywną politykę antynikotynową.

W sytuacji, gdy nadal 33,5% dorosłych mężczyzn i 21% dorosłych kobiet (razem to 8,7 mln osób) pali, podejmowanie skutecznych działań na rzecz zahamowania tej epidemii jawi się jako jeden z oczywistych priorytetów w zakresie zdrowia

powinna ulec polityka Narodowego Funduszu Zdrowia wobec specjalistycznego poradnictwa w zakresie leczenia palaczy (takich poradni jest jak na lekarstwo). Przynajmniej niektóre leki stosowane w leczeniu nałogu palenia muszą trafić na listy refundacyjne. Z czasem należy wprowadzić dalsze ograniczenia palenia w przestrzeni publicznej. Wszystko to inne kraje dawno już przetestowały jako metody skuteczne w zmniejszaniu liczby palących.

Bez palarni

Znowelizowana ustawa nakłada także nowe obowiązki na podmioty udzielające świadczeń opieki

„ Przynajmniej niektóre leki stosowane w leczeniu nałogu palenia muszą trafić na listy refundacyjne „

publicznego. W koalicji antytytoniowej nie powinno zabraknąć środowisk medycznych oraz menedżerów ochrony zdrowia. Poza oczywistymi korzyściami zdrowotnymi i społecznymi (30% zgonów powodują choroby odtytoniowe), które wiążą się ze zmniejszaniem się liczby palaczy papierosów, nie można zapominać o możliwych efektach ekonomicznych także dla samego systemu ochrony zdrowia, które ostrożne szacunki określają na kilka miliardów złotych rocznie.

Polityka Narodowego Funduszu Zdrowia

W dziedzinie walki z nikotynizmem w Polsce jest jeszcze wiele do zrobienia. Zasadniczej zmianie

zdrowotnej. Mówi ona wprost, że zakaz palenia obowiązuje na całym terenie zakładów opieki zdrowotnej, tzn. także poza budynkami – bez żadnych wyjątków. Nie ma możliwości wyznaczenia palarni ani udzielania indywidualnej zgody na palenie niektórym pacjentom. Zakaz dotyczy także samochodów służbowych.

Kierownik zakładu jest odpowiedzialny za umieszczenie w widocznych miejscach informacji słownych i graficznych o zakazie palenia. Za łamanie tych obowiązków grożą surowe kary, ale dobrze by było, aby placówki zdrowotne i bez tego świeciły przykładem. To kwestia odpowiedzialności. ■