

MZ-ZP-P-078-19315-1/TP/10

Pan
Waldemar Giza
Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala
dla Nerwowo i Psychicznie Chorych
„Drewnica”
w Ząbkach

Szanowny Panie Dyrektorze,

Odpowiadając na Pana pismo w sprawie inicjatywy legislacyjnej zmierzającej do zapewnienia możliwości palenia tytoniu w szpitalu psychiatrycznym Departament Zdrowia Publicznego przedstawia następujące stanowisko:

1. Przepisy ustawy służą ochronie zdrowia przed narażeniem na dym tytoniowy i jego skutki zdrowotne. Podstawowe znaczenie w tym zakresie ma zapewnienie środowiska wolnego od dymu tytoniowego w placówkach edukacyjnych, w zakładach opieki zdrowotnej, w zakładach pracy itd. Szczególnie wysoki poziom ochrony przed dymem tytoniowym jest wymagany w zakładach opieki zdrowotnej – zarówno ze względu na ich funkcję leczniczą, jak wiarygodność instytucji powołanej do przywracania i ochrony zdrowia, posiadającej najwyższe w tym zakresie kompetencje. Jest to zgodne z misją szpitala, którym Pan kieruje, zadeklarowaną w nagłówku. Nie daje się natomiast pogodzić z deklarowanym profesjonalizmem, ani z perspektywą radosnego powrotu do zdrowia powoływanie się na opinie pacjentów uzgadniających między sobą, czy będą stosować się do ustawy w sytuacji, gdy palenie tytoniu jest „jedynym zajęciem dla zabicia czasu”.
2. Uzależnienie od nikotyny jest chorobą powodującą m.in. zaburzenia zachowania. Szpital psychiatryczny posiada wystarczające kompetencje, by zapewnić właściwą opiekę i pomoc terapeutyczną swoim pacjentom w szerokim zakresie. Lekarz dysponuje obecnie wystarczającymi możliwościami terapeutycznymi, by złagodzić lub wyeliminować

fizjologiczne i psychiczne skutki przerwania (zaprzestania) palenia tytoniu. Odwołanie się do misji szpitala i współczesnych możliwości terapeutycznych wydaje się lepszym rozwiązaniem niż rozważania nad stosowaniem kary grzywny w stosunku do pacjentów. Jakkolwiek silne jest uzależnienie od nikotyny, a uwolnienie od uzależnienia wymaga starania i czasu (o czym informują Pana pacjenci), to można i należy oczekiwać od szpitala, że doceniając zdrowie pacjentów w szerokim zakresie nie pozostawi problemu narażenia na dym tytoniowy i choroby odtytoniowe do rozwiązania samorządności pacjentów. Niemożliwe do przyjęcia jest uzasadnianie palenia tytoniu przez pacjentów ryzykiem niesubordynacji, skoro szpital podejmuje się leczenia znacznie poważniejszych zaburzeń zachowań i osobowości. Powstałoby bowiem pytanie o możliwy do przewidzenia zakres dalszych przyzwoleń wobec innych przypadków uzależnień lub upodobań.

3. Ustawa nie przewiduje jakichkolwiek wyłączeń z zakazu palenia na terenie zakładu opieki zdrowotnej. Równocześnie, wobec założeń polityki zdrowotnej państwa skierowanej na opanowanie epidemii chorób odtytoniowych oraz roli zakładów opieki zdrowotnej w systemie ochrony zdrowia, Departament Zdrowia Publicznego nie widzi uzasadnienia dla inicjatywy ustawodawczej zmierzającej do umożliwienia palenia tytoniu w zakładach opieki zdrowotnej.

2 *parameu*

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Zdrowia Publicznego

Piotr Dąbrowski