

Opinia
Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych
nr 136/2011 z dnia [REDACTED]
o projekcie programu zdrowotnego
„Program Zdrowotny Powiatu [REDACTED] na lata 2011-2013,
cel operacyjny nr. IV
zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem”

Po zapoznaniu się z opinią Rady Konsultacyjnej uważam, że projekt programu zdrowotnego "Program Zdrowotny Powiatu [REDACTED] na lata 2011-2013, cel operacyjny nr. 4, zmniejszenie szkód spowodowanych alkoholem, dotyczy istotnego problemu zdrowotnego i społecznego, jednakże nie może być pozytywnie zaopiniowany ponieważ:

- program jest opisany w sposób mało precyzyjny,
- brak danych epidemiologicznych związanych ze spożywaniem alkoholu w powiecie [REDACTED],
- brak kryteriów włączenia do programu,
- działania edukacyjne np. pogadanki, są interwencjami uznawanymi za nieefektywne,
- nie określono zasad finansowania programu.

Głównym celem programu jest ograniczenie szkód zdrowotnych wynikających z picia szkodliwego i uzależnienia od alkoholu. Spośród licznych problemów społecznych, jakie występują w naszym kraju, problemy związane z alkoholem mają szczególne znaczenie. Wynika to przede wszystkim z rozmiarów szkód alkoholowych oraz kosztów społecznych i ekonomicznych, jakie z tego tytułu ponosi budżet państwa. W opiniowanym programie nie przedstawiono lokalnej sytuacji epidemiologicznej w zakresie problemów alkoholowych

Wśród proponowanych działań programu znajdują się:

- tworzenie i upowszechnianie programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży, edukacja zdrowotna (materiały edukacyjne - ulotki, plakaty, broszury, pogadanki, wykłady),
- zwiększenie dostępności programów profilaktycznych dla dzieci i młodzieży z grup podwyższonego ryzyka,
- zapewnienie pomocy ofiarom przemocy w rodzinie, porady prawne i psychologiczne.

W przedstawionym projekcie nie określono liczby beneficjentów programu. Podano jedynie informację, że populację docelową stanowią będą mieszkańcy powiatu [REDACTED]. Powiat [REDACTED] zamieszkiwany jest przez 111 691 osób. Określone cele i oczekiwane efekty odpowiadają planowanym działaniom. Nie określono sposobu naboru uczestników, ani kryteriów zakwalifikowania ich do programu. Opisano sposób monitorowania i ewaluacji planowanych działań. Zajęcia edukacyjne powinny mieć formę aktywnie włączającą dzieci i ich rodziców w działania. Współrealizatorem programu jest Powiatowy Inspektor Sanitarny w [REDACTED], zadania z zakresu profilaktyki realizowane będą w ramach współpracy z organizacjami pożytku publicznego oraz gminami wchodzącymi w skład powiatu [REDACTED]. Realizator będzie wybrany na drodze konkursu,

jednakże nie określono kryteriów, które powinien spełnić. Na realizację wszystkich celów programu w 2011 r. zaplanowana została kwota [REDAKTOWANE] zł. Środki finansowe w kolejnych latach będą planowane corocznie zgodnie z założeniami budżetu powiatu.

Działania zaplanowane do realizacji w ramach IV celu operacyjnego są opisane zbyt ogólnie, aby można je było właściwie ocenić. Wymieniono jedynie zakres tematów, jakie mają zostać omówione, bez wskazania konkretnych sposobów realizacji. Wymienione w projekcie pogadanki nie są uznawane za efektywny sposób przeprowadzania akcji profilaktycznej.

Nadużywanie i niezdrowe spożywanie alkoholu stanowi cel działań Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) i Komisji Europejskiej. Interwencje skierowane na profilaktykę i rozwiązywanie problemów alkoholowych zostały ocenione w licznych badaniach oraz podsumowane w przeglądach systematycznych i przeglądach systematycznych przeglądów systematycznych. Na podstawie zebranych dowodów przedstawiono wytyczne i rekomendacje postępowania w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych w Europie.

Wytyczne wskazują jako interwencje efektywne:

- interwencje o udowodnionej efektywności: obłożenie sprzedaży alkoholu podatkiem, monopol państwowy na sprzedaż detaliczną alkoholu, ograniczenie gęstości sieci sprzedaży oraz dni i godzin sprzedaży, ustalenie minimalnego wieku nabywców alkoholu, obniżenie progu dopuszczalnej zawartości alkoholu we krwi u kierowców, losowe sprawdzanie zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu u kierowców, krótka interwencja terapeutyczna (*brief intervention*) dla osób z problemem alkoholowym,
- interwencje o prawdopodobnej efektywności: leczenie zaburzeń spożywania alkoholu (choroby alkoholowej), ustalenie minimalnej ceny w przeliczeniu na gram alkoholu, ograniczenie reklamy alkoholu, regulacje wymuszające ograniczenie sprzedaży osobom będącym pod wpływem alkoholu i młodzieży,
- interwencje, o których efektywności można wnioskować na podstawie dowodów niskiej wiarygodności: odbieranie prawa jazdy kierowcom przyłapanym na prowadzeniu pod wpływem alkoholu, instalowanie w drzwiach samochodów zamków reagujących na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu, programy zapobiegające używaniu alkoholu w miejscu pracy, antyalkoholowe programy skierowane do ogółu obywateli.

W Wytycznych wymieniono też działania, które uznano za nieefektywne:

- interwencje o udowodnionym braku efektywności: programy edukacyjne i informacyjne prowadzone na terenie szkół,
- interwencje o prawdopodobnym braku efektywności: zapobieganie przywożeniu alkoholu z zagranicy poprzez niskie podatki na alkohol, szkolenia dla sprzedawców alkoholu, kampanie skierowane do kierowców, oznakowanie i ostrzeżenia na opakowaniach skierowane do kupujących alkohol, publiczne kampanie edukacyjne,
- interwencje, o których braku efektywności można wnioskować na podstawie dowodów niskiej wiarygodności: kampanie finansowane przez producentów alkoholu.

Dla krajów takich jak Polska, największą kosztową efektywność wyznaczają: pojedyncza interwencja polegająca na zwiększeniu opodatkowania alkoholu o 50% oraz interwencje łączone – zwiększenie opodatkowania wraz z ograniczeniem dostępu, zwiększenie opodatkowania wraz z rosnącym opodatkowaniem napojów o większej zawartości alkoholu i ograniczeniem dostępu, połączenie trzech poprzednich interwencji z zakazem reklamy i zapewnieniem dostępu do krótkiej interwencji terapeutycznej.

W Polsce, zgodnie z art. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, organy administracji rządowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do

podejmowania działań zmierzających do ograniczania spożycia napojów alkoholowych oraz zmiany struktury ich spożycia. Działania te są prowadzone w postaci corocznie uchwalanego gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, stanowiącego część strategii rozwiązywania problemów społecznych. Środki na realizację tych zadań pochodzą z opłat za zezwolenia na sprzedaż alkoholu oraz z funduszy Narodowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, na który przeznaczają się corocznie z budżetu państwa środki w wysokości 1% podatku akcyzowego od wyrobów alkoholowych.