



Polska kraina trzeźwości - debata ekspercka w NIL

W siedzibie Naczelnej Izby Lekarskiej odbyła się debata poświęcona skutkom społecznym i zdrowotnym nadmiernego spożycia alkoholu oraz konieczności wprowadzenia skutecznych narzędzi ograniczających jego dostępność. Środowisko lekarskie po raz kolejny zaapelowało o wprowadzenie ogólnokrajowego zakazu nocnej sprzedaży alkoholu oraz o realne wsparcie systemu leczenia uzależnień.

W wydarzeniu wzięli udział wybitni eksperci: prof. dr hab. n. med. Leszek Czupryniak – diabetolog z Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, dr Maria Libura – ekspertka ds. zdrowia publicznego z Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego, dr Marcin Karolewski – internista, wiceprezes ORL Wielkopolskiej Izby Lekarskiej, dr Magdalena Flaga-Łuczkiwicz – specjalistka psychiatrii, pełnomocniczka ds. Zdrowia Lekarzy i Lekarzy Dentystów OIL w Warszawie, oraz Anna Gołębicka, DBA – ekonomistka z Centrum Adama Smitha.

Lekarze wskazują, że dostępność alkoholu przez całą dobę, jego niska cena i agresywny marketing prowadzą do rosnącej liczby pacjentów z powikłaniami somatycznymi i psychiatrycznymi. Dane przywołane podczas spotkania pokazują, że Polska należy do krajów o najwyższym spożyciu alkoholu w Europie – przeciętnie 11,9 l czystego alkoholu rocznie na osobę, a ponad połowę tego spożycia stanowi piwo.

– Ograniczenie dostępności alkoholu w godzinach nocnych to nie restrykcja wobec dorosłych, ale element ochrony zdrowia publicznego – mówił podczas debaty prof. Leszek Czupryniak. – Widzimy na oddziałach ludzi w wieku 40–50 lat, wyniszczonych chorobami alkoholowymi. Państwo musi działać, nie tylko mówić – dodał.

Jak podkreśliła dr Maria Libura, ekspertka ds. zdrowia publicznego, „tego rodzaju regulacje mają służyć nie tylko ograniczeniu dostępu osobom już uzależnionym, ale też zatrzymaniu niebezpiecznych wzorców picia”.

– Jednym z objawów uzależnienia jest fakt, iż osoba nie panuje nad spożyciem – np. planuje sobie: dziś wypiję dwa piwa, po czym pije ich tyle, ile zdoła, aż padnie. W takiej sytuacji odcięcie dostępu w nocy zatrzyma to, będzie mniej takich przypadków, będziemy redukować szkody – dodała dr Magdalena Flaga-Łuczkiwicz.

NIL zwraca uwagę, że problem nadużywania alkoholu dotyka nie tylko oddziały internistyczne i toksykologiczne, lecz także psychiatrię. Jak pokazuje raport Porozumienia Rezydentów OZZL, personel szpitali psychiatrycznych często musi udzielać pomocy pacjentom w stanie ostrym, z powodu powikłań somatycznych wynikających z uzależnienia od alkoholu lub substancji psychoaktywnych.

– Izby przyjęć szpitali psychiatrycznych pękają w szwach od agresywnych pacjentów pod wpływem alkoholu i substancji pobudzających, a także osób starszych z majaczeniem wynikającym ze złego stanu somatycznego – mówi dr Marcin Karolewski, wiceprezes Wielkopolskiej Izby Lekarskiej i kierownik Oddziału Wewnętrznego Psychosomatycznego Wojewódzkiego Szpitala „Dziekanka” w Gnieźnie.

– Z perspektywy lekarzy widzimy dziś skutki braku odwagi w podejmowaniu decyzji o ograniczeniu dostępności alkoholu – podkreśla Łukasz Jankowski, prezes Naczelnej Rady Lekarskiej. – To nie jest kwestia ideologii, tylko zdrowia i bezpieczeństwa obywateli. Alkohol trafia na izby przyjęć, na SOR-y, do oddziałów psychiatrycznych, na pogotowie. Każdy z tych przypadków to realny koszt dla

systemu i tragedia dla rodziny. Państwo, które nie chroni swoich obywateli przed skutkami uzależnienia, samo przyczynia się do pogłębiania kryzysu zdrowotnego.

Naczelna Izba Lekarska podkreśla, że alkohol jest jednym z największych, a zarazem najbardziej bagatelizowanych problemów zdrowotnych w Polsce. Wpływy z akcyzy alkoholowej nie równoważą kosztów społecznych i zdrowotnych, które w 2024 r. przekroczyły 180 mld zł.

– Nie możemy dalej udawać, że to tylko „sprawa stylu życia”. To kwestia zdrowia publicznego, którą trzeba rozwiązać ustawowo – dodaje prezes Łukasz Jankowski.

Zapis przebiegu całości debaty dostępny jest pod linkiem:

fot. Karolina Bartyzel/ NIL

