Image not found or type unknown

Samorząd lekarski wobec rozporządzenia MZ ws. środków odurzających

„Samorząd lekarski popiera ideę wzmocnienia nadzoru nad preskrypcją leków zawierających środki odurzające, substancje psychotropowe, preparaty zawierające te środki lub substancje oraz prekursory kategorii 1. (…) Zjawiskiem szkodliwym dla pacjentów i dla systemu opieki zdrowotnej jest nadużywanie udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów łączności w celu wystawiania recept. (…) Rozwiązanie zaproponowane w projekcie opiniowanego rozporządzenia, chociaż kierunkowo zgodne z oczekiwaniem samorządu lekarskiego, budzi jednak szereg zastrzeżeń” – które wraz z pełnym brzmieniem stanowiska opublikowane są poniżej.

Stanowisko Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z 26 sierpnia 2024 r.
w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z umieszczonym na stronie Rządowego Centrum Legislacji nr z wykazu MZ 1699 projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje, zgłasza następujące uwagi:
Samorząd lekarski popiera ideę wzmocnienia nadzoru nad preskrypcją leków zawierających środki odurzające, substancje psychotropowe, preparaty zawierające te środki lub substancje oraz prekursory kategorii 1. W szczególności podkreślenia wymaga, że obawy i sprzeciw samorządu lekarskiego budzi działalność firm zajmujących się wystawianiem na masową skalę recept na te leki bez odpowiedniego zbadania pacjenta.
Zjawiskiem szkodliwym dla pacjentów i dla systemu opieki zdrowotnej jest nadużywanie udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów łączności w celu wystawiania recept. Możliwość uzyskania recepty na leki, w tym także na środki odurzające i substancje psychotropowe, przez pacjenta lub osobę podającą się za pacjenta, u którego nie wykonano rzetelnego badania lekarskiego należy uznać za szkodliwe. Przede wszystkim brak osobistego, bezpośredniego kontaktu lekarza z pacjentem przy pierwszorazowej wizycie przysparza trudności w ustaleniu stanu klinicznego pacjenta i doborze farmakoterapii co - szczególnie w przypadku leków psychotropowych i substancji psychoaktywnych - zwiększa ryzyko popełnienia błędu i dostarczenia tych substancji osobom nieuprawnionym.
Rozwiązanie zaproponowane w projekcie opiniowanego rozporządzenia, chociaż kierunkowo zgodne z oczekiwaniem samorządu lekarskiego, budzi jednak szereg zastrzeżeń, o których mowa poniżej.
Po pierwsze, nie jest ono oczekiwanym przez samorząd lekarski systemowym rozwiązaniem kwestii funkcjonowania na rynku tzw. receptomatów. Projekt rozporządzenia wychodzi naprzeciw doraźnym potrzebom związanym z preskrypcją kilku substancji. Proponowane w projekcie rozporządzenia ograniczenia preskrypcji w stosunku do wymienionych w załączniku substancji pozwoli jedynie na bieżące ograniczenie zjawiska przepisywania w receptomatach niektórych

opioidów. W pozostałym zakresie działalność związana z automatycznym wystawianiem recept, opartym jedynie o wypełnienie ankiety internetowej, nie będzie ograniczona.

Po drugie, ze zdziwieniem i niepokojem odnotowujemy różnice pomiędzy treścią załącznika do projektu rozporządzenia, a treścią pisma przekazanego w ramach prekonsultacji rozporządzenia. W szczególności niepokój budzi usunięcie preparatów ziela konopi innych niż włókniste oraz wyciągów, nalewek farmaceutycznych, a także innych wyciągów z konopi innych niż włókniste. Mając na uwadze medyczne wskazania do ich stosowania oraz rosnącą w zatrważającym tempie ilość sprzedawanych wyrobów na bazie ww. substancji, słusznym wydaje się podjęcie próby regulacji, choćby i na ten moment doraźnej, ich preskrypcji celem eliminacji zjawiska stosowania tych substancji w celach pozamedycznych.

Po trzecie, projekt rozporządzenia przewiduje, że wystawienie recepty na substancje, które wymieniono w załączniku do projektu rozporządzenia, będzie wymagało osobistego zbadania pacjenta. Jak wskazuje projekt rozporządzenia, wymóg osobistego zbadania pacjenta nie będzie dotyczył jedynie lekarzy udzielających świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. Takie rozwiązanie budzi zastrzeżenia samorządu lekarskiego z następującego powodu. Jako uprawnionych, do stosowania kontynuacji leczenia preparatami zawierającymi substancje wymienione w załączniku, uznano jedynie lekarzy POZ. Wykluczeni zostają zatem przepisem rozporządzenia lekarze, którzy prowadzą praktykę lekarską inną niż z zakresu POZ, a którzy zarazem nie prowadzą działalności w formie receptomatu. Pacjenci tych lekarzy utracą możliwość uzyskania recepty na kontynuację farmakoterapii środkami wymienionymi w załączniku do rozporządzenia bez konieczności odbycia wizyty w gabinecie lekarskim. Ogranicza to dostępność pacjentów do świadczeń zdrowotnych i prowadzi do dyskryminacji znacznej grupy lekarzy i ich pacjentów.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej proponuje także, aby w przypadku uwzględnienia powyższych uwag, w załączniku do rozporządzenia dopisać do proponowanej listy substancji umieszczonych w załączniku także wszystkie leki z grupy benzodiazepin ze względu na ich silny potencjał uzależniający.