

STANOWISKO 70/24/P-IX
PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ
z dnia 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.

SEKRETARZ

Grzegorz Wrona

WICEPREZES

Mateusz Kowalczyk