



BYKA za ROGI

**Krzysztof
Ożegowski**

Użytkownicy, w tym przypadku lekarze, oczekują, by prawo było jasne, nie stwarzało problemów interpretacyjnych oraz, o ile to możliwe, by wszystkie regulacje dotyczące jakiejś kwestii były w jednym miejscu.

Recepty na leki psychotropowe, czyli o niechlujnej legislacji

Prezes Wielkopolskiej Okręgowej Izby Aptekarskiej przesłał na ręce naszego prezesa pismo (które zamieszczamy poniżej i za które dziękujemy), zwracające uwagę na nieprawidłowości popełniane przez lekarzy przy wystawianiu recept na leki psychotropowe. Wydawałoby się, że wystawianie recept to „abc” zawodu i każdy powinien mieć to w małym palcu. Niestety, najwyraźniej tak nie jest, o czym świadczy wspomniane

pismo prezesa WOIA. Jak wynika z niego, problem mają także autorzy programów komputerowych do wystawiania recept.

Pojawia się pytanie: Dlaczego tak jest? Przecież „wszystko” na temat wystawiania recept jest zawarte w rozporządzeniu ministra zdrowia z 17 maja 2007 r. w sprawie recept lekarskich (DzU 07.97.646). Otóż, niestety nie! Problemem jest to, że oczekiwania użytkowników prawa, najwyraźniej,

rozmiągają się ze zwyczajami prawodawców. Użytkownicy, w tym przypadku lekarze, oczekują, by prawo było jasne, nie stwarzało problemów interpretacyjnych oraz, o ile to możliwe, by wszystkie regulacje dotyczące jakiejś kwestii były w jednym miejscu.

Prawodawcy, niestety, rzadko stają na wysokości zadania. Klincznym przykładem są zasady wypisywania recept, gdyż oprócz wspomnianego rozporządzenia w sprawie recept lekarskich całkiem spora porcja zasad znajduje się w rozporządzeniu ministra zdrowia z 11 września 2006 r., pod mylącym tytułem: W sprawie środków odurzających, substancji psychotro-

Zasady wystawiania recept na leki psychotropowe

1. Blankiety recept:

- białe (normalne) – używamy do przepisywania środków odurzających grupy II-N i substancji psychotropowych grup III-P i IV-P
- różowe (z kopia) – używamy dla leków psychotropowych, odurzających – oznaczonych symbolem „Rp.w”. Kopia recepty pozostaje u wystawcy recepty,
- bez recepty wydawane są preparaty zawierające środki odurzające grupy III-N, posiadające kategorię dostępności: produkty lecznicze wydawane bez recepty.

2. Leki psychotropowe (także nierefundowane) wolno przepisywać tylko na blankietach recept jak dla leków refundowanych.

3. Na jednej receptce można przepisać tylko jeden preparat zawierający środki odurzające lub substancje psychotropowe; na receptce tej nie można przepisywać innych produktów leczniczych.

4. Ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej wyrażamy dodatkowo słownie.

5. Zawsze podajemy dawkowanie!

6. I. Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N oraz substancje psychotropowe grupy II-P, z zastrzeżeniem ust. 2, może dotyczyć takiej ilości środka lub substancji, która nie przekracza zapotrzebowania pacjenta na miesięczną kurację.

II. Jeżeli przepisana dawka jednorazowa lub dobową leku zawierającego w swoim składzie środek odurzający grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P przekracza dawkę maksymalną, osoba wystawiająca receptę jest obowiązana obok przepisanej dawki postawić wykrzyknik, zapisać tę dawkę słownie oraz umieścić swój czytelny podpis i pieczęć.

III. Na receptach, o których mowa w ust. 1 i 2, musi być podany szczegółowy sposób dawkowania przepisanych produktów leczniczych.

7. Recepty, na których przepisano preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N lub substancje psychotropowe grupy II-P, są realizowane nie później niż w ciągu 14 dni od daty ich wystawienia, z wyjątkiem leków sprowadzanych z zagranicy, niedopuszczonych do obrotu w Polsce.

wych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje (DzU 06.169.1216), wydanego na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Właśnie brak znajomości zasad zawartych w tym rozporządzeniu powoduje pretensje aptekarzy do lekarzy, a instytucji kontrolnych (inspekcji farmaceutycznej, NFZ) w stosunku do tych pierwszych. Ktoś powie: w czym problem? Przecież trzeba się nauczyć wszystkich zasad i skoro jedna ich część jest w jednym rozporządzeniu, a druga w innym, to znać się powinno oba.

W tym miejscu dochodzimy do tytułowej „niechlujnej legislacji”. Jak zapewne państwo zauważyli, rozporządzenie w sprawie recept jest „późniejsze” niż rozporządzenie w sprawie „psychotropów”. W związku z tym każdy (no może poza prawnikami z Ministerstwa Zdrowia) oczekiwałby, że to pierwsze konsumuje zasady tego drugiego. Oczekiwanie, tym bardziej uzasadnione, że część reguł dotycząca przepisywania „psychotropów” jest w rozporządzeniu o receptach. Niestety, część z niewiadomych powodów tam się nie znalazła. Mam nadzieję, że tworząc nowe rozporządze-

nie w sprawie recept lekarskich, ktoś z Ministerstwa Zdrowia weźmie pod uwagę powyższe uwagi i wreszcie wszystkie zasady wypisywania recept będą w jednym miejscu. Nim jednak to się stanie, przypomnijmy sobie, jak powinno wystawiać się recepty na środki psychotropowe.

PS Gdybym był sadystą, to podałbym jeszcze różnice pomiędzy uregulowaniem tych samych spraw w jednym i drugim rozporządzeniu, jak np. przekroczenie maksymalnej dawki, ale nie jestem i niech każdy sprawdzi to sobie sam.