

## List z Ministerstwa Zdrowia

do Andrzeja Baszkowskiego,  
redaktora naczelnego „Biuletynu WIL”

Szanowny Panie Redaktorze,  
w nawiązaniu do debaty zorganizowanej w ostatnim czasie w Ministerstwie Zdrowia w związku z ograniczoną dostępnością do skutecznego leczenia bólu w Polsce pragnę zwrócić się do Pana z uprzejmą prośbą o czynne wsparcie kampanii na rzecz popularyzacji wiedzy na temat zasad terapii bólu wśród czytelników Pańskiego czasopisma.

W licznych wystąpieniach do Ministra Zdrowia organizacje zrzeszające pacjentów, Rzecznik Praw Obywatelskich, Helsińska Fundacja Praw Człowieka oraz towarzystwa naukowe podnoszą, iż dostępność do skutecznego leczenia bólu jest w Polsce daleko niezadowolająca, a polscy pacjenci niepotrzebnie cierpią, odczuwają ból, który można by było w sposób skuteczny uśmierzyć, stosując dostępne współczesnej medycynie bezpieczne technologie lekowe.

Powzięte przez Ministerstwo Zdrowia działania w obszarze polityki lekowej spowodowały zniesienie bariery cenowej w dostępie do nowoczesnych opioidowych leków przeciwbólowych. W ostatnich latach obniżyły się ceny tych leków w sieci sprzedaży hurtowej, a wskutek objęcia refundacją wysokości dopłaty pacjentów w dystrybucji aptecznej osiągnęły poziom akceptowalny społecznie (wielu preparatom nadano poziom odpłatności wydawane bezpłatnie lub za odpłatnością ryczałtową). Ponadto uproszczono skomplikowany tryb zaopatrywania lekarzy w specjalne druki recept na leki mające kategorię dostępności „Rpw” oraz zniesiono konieczność ich wypisywania na specjalnych drukach recept, tzw. receptach różowych. Obecnie w przypadku leków posiadających kategorię dostępności „Rpw” recepta jest wystawiana na druku w kolorze białym. To długo oczekiwana zmiana, która spotkała się z zadowoleniem środowisk lekarskich oraz pacjentów, którzy w związku w wyróżniającym się kolorem recepty na silne leki przeciwbólne czuli się stygmatyzowani i często z tego powodu niechętnie realizowali recepty. Poza tym aktualnie procedowane są zmiany rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia mające na celu uproszczenie procedur ordynacji tej grupy leków. Powyższe działania nie przyniosły jednak do tej pory satysfakcjonującego efektu racjonalizacji leczenia bólu w Polsce.

Zarówno wiedza medyczna oparta na dowodach naukowych, liczne wytyczne międzynarodowych i krajowych instytucji oraz

stowarzyszeń, jak i przepisy prawa jasno precyzują obowiązki lekarza, tj. wykonywania zawodu zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, co w praktyce leczenia bólu oznacza stosowanie terapii z uwzględnieniem wszystkich dostępnych technologii. Niezwykle istotne jest zastosowanie leku adekwatnego do potrzeb pacjenta – z odpowiednią częstością, we właściwej dawce i z uwzględnieniem stosunku potencjalnych korzyści zdrowotnych do ryzyka zastosowania. Niestety, w rodzimej praktyce klinicznej zauważamy niepokojące zjawisko nadmiernej preskrypcji niesteroidowych leków przeciwzapalnych i niewystarczające zastosowanie opioidowych leków przeciwbólowych, co wydaje się wynikać z nieznajdującej uzasadnienia w dowodach naukowych nadmiernej obawy lekarzy przed wywołaniem jatrogennego uzależnienia. Nie sposób pominąć także silnie ugruntowanych kulturowo lęków i negatywnych postaw wobec terapii lekami niesłusznie nazwanymi narkotycznymi, które wpływają istotnie zarówno na zawodowe decyzje terapeutyczne lekarzy, jak i przekonania oraz poziom akceptowalności zastosowania leków z tej grupy wśród pacjentów.

Wiedza na ten temat, uwzględniająca zasady wyrobu leku, możliwość wystąpienia objawów niepożądanych i sposobów im zapobiegania jest niezbędna do tego, aby zapewnić właściwą kontrolę bólu przy możliwie najmniejszych skutkach ubocznych. Nadmierne obawy przed ryzykiem związanym z zastosowaniem leków opioidowych w zwalczaniu bólu – zarówno wśród pacjentów, jak i w środowisku lekarskim – uniemożliwiają wykorzystanie ich potencjału w leczeniu przeciwbólowym.

W związku z powyższym proszę o zaangażowanie w popularyzację wiedzy opartej na dowodach naukowych w zakresie terapii bólu, np. poprzez publikację na łamach czasopisma na temat skutecznego i bezpiecznego leczenia bólu oraz promowanie i zachęcanie do organizacji szkoleń w tym zakresie. Należy mieć na względzie, że Polska jest dzisiaj jednym z krajów o niskim zużyciu leków opioidowych w Europie. Jestem przekonany, że jedynie czynne i nieustające zaangażowanie opiniotwórczych autorytetów zawodowych – o co niniejszym wnoszę – przyczyni się do zniwelowania tych różnic i zapewnienia właściwej terapii przeciwbólowej polskim pacjentom, zgodnie ze światowymi standardami praw człowieka oraz medycy opartej na faktach.

Z UPOWAŻNIENIA MINISTRA ZDROWIA  
PODSEKRETARZ STANU, IGOR RADZEWICZ-WINNICKI