



Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

[REDACTED]
Warszawa, 30 października 2025

[REDACTED]

w odpowiedzi na petycję z dnia 30 sierpnia 2025 r., w sprawie niezbędnych działań legislacyjnych określających szczegółowe zasady ordynacji oraz monitorowania produktów leczniczych zawierających surowiec farmaceutyczny z konopi innych niż włókniste oraz produktów leczniczych zawierających substancje psychotropowe lub środki odurzające, Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie informuje, że Ministerstwo Zdrowia podejmuje działania mające na celu regulację przedmiotowej kwestii.

Pomimo, że terapia tzw. „marihuaną medyczną” nie jest terapią pierwszego wyboru i powinna stanowić alternatywę dla innych metod leczenia, w ostatnich latach można zauważyć dynamicznie rosnącą popularność leków recepturowych z surowcem Cannabis oraz tzw. „receptomatów”. Aktualnie dostępne narzędzia nadzoru nad procesem wystawiania recept zdają się być niewystarczające z punktu widzenia skutecznej ochrony interesu publicznego. W związku z powyższym zasadne wydaje się wdrożenie narzędzi, które mogą istotnie wzmocnić kontrolę nad przepisywaniem produktów konopnych i opioidowych, ograniczając ich ordynację w przypadkach niewynikających z uzasadnionych wskazań medycznych. Warto jednak zaznaczyć, że zgodnie z projektem Szerokiej Nowelizacji Ustawy Refundacyjnej obowiązek raportowania do Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL) będzie rozszerzony na surowce farmaceutyczne (tym samym obejmie obrót surowcem farmaceutycznym na bazie ziela konopi innych niż włókniste).

Należy nadmienić, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje spowodowały ok. 32% ograniczenie preskrypcji leków recepturowych z wykorzystaniem surowców farmaceutycznych pochodzenia konopnego w zestawieniu styczeń-październik 2024 r. do analogicznego okresu 2025 r.

Kluczową zmianą uwzględnioną w Rozporządzeniu było wprowadzenie wykazu środków odurzających, substancji psychotropowych lub prekursorów kategorii 1, na które wystawienie recepty będzie musiało zostać poprzedzone osobistym zbadaniem pacjenta przez osobę wystawiającą tę receptę. W wykazie tym ujęto następujące substancje:

- 1) fentanyl,
- 2) morfina,
- 3) oksykodon,
- 4) konopi ziele innych niż włókniste oraz wyciągi, nalewki farmaceutyczne, a także wszystkie inne wyciągi z konopi innych niż włókniste,
- 5) żywica konopi.

Intencją wprowadzanej zmiany było uniknięcie możliwości leczenia silnymi środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub prekursorami kategorii 1 bez osobistego zbadania pacjenta. Tym niemniej w dokonanej przez Ministra Zdrowia analizie zdecydowano, by przepis ten nie miał bezwzględnego charakteru, także ze względu na konieczność uniknięcia nieproporcjonalnego do celu projektu ograniczenia dostępności doświadczeń opieki. Zasadne stało się wyłączenie przewidzianych ograniczeń wobec lekarza podstawowej opieki zdrowotnej – tj. lekarza „rodzinnego”, będącego lekarzem „pierwszego kontaktu”, do którego dostęp jest co do zasady powszechny, także w formie teleporady.

Wyjątkiem od zasady osobistego (stacjonarnego) zbadania pacjenta jest sytuacja kontynuacji leczenia preparatem, a osobą wystawiającą receptę jest tzw. lekarz rodzinny, czyli lekarz udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858 i 1222). Lekarz ten wystawiając pierwszą receptę, jest zobowiązany do osobistego zbadania pacjenta, jednak każda kolejna recepta stanowiąca kontynuację leczenia może zostać wystawiona już w sposób zdalny (nie ma konieczności osobistego zbadania pacjenta). W związku z powyższym jest to jedyne odstępstwo od wprowadzanej regulacji. Oznacza to, że inne grupy lekarzy wystawiając

recepty na wskazane powyżej substancje, zobowiązane są uprzednio osobiście zbadać pacjenta.

Recepta wystawiona na preparaty zawierające środki odurzające grupy I-N oraz substancje psychotropowe grupy II-P może dotyczyć takiej ilości środka lub substancji, która nie przekracza zapotrzebowania pacjenta na maksymalnie 90 dni stosowania, możliwe jest wystawienie do 3 recept na następujące po sobie okresy stosowania nieprzekraczające łącznie 90 dni stosowania. Ponadto, recepta na preparat zawierający środek odurzający grupy I-N lub II-N, substancję psychotropową grupy II-P, III-P lub IV-P lub prekursor kategorii 1 może być wystawiona, jeżeli od ostatniego zbadania pacjenta upłynęło nie więcej niż 3 miesiące.

Należy zgodzić się z uzasadnieniem niektórych propozycji zawartych w petycji, jednak szereg zmian wymaga obszernych konsultacji – zarówno ze stroną społeczną, jak również w ramach ministerstw i urzędów.

Konieczna jest racjonalizacja dostępu do preparatów ziela konopi innych niż włókniste zgodnie z założeniem przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz jednocześnie do zapewnienia adekwatnego poziomu tych preparatów dla pacjentów o realnych potrzebach medycznych, wymagających ich stosowania.

Należy podkreślić, że przygotowanie rzetelnego i kompletnego projektu dokumentu rządowego, który regulowałoby w sposób kompleksowy kwestie zastosowania medycznego preparatów konopi innych niż włókniste – w tym m.in. kwestie uprawy roślin konopi, zapewnienia należytych dostaw surowca, preskrypcji, dystrybucji czy wreszcie stosowania tych preparatów przez pacjentów – wymaga szeroko zakrojonych konsultacji społecznych oraz uzgodnień z pozostałymi podmiotami publicznymi, których zakres kompetencji obejmuje te zagadnienia. Tylko takie podejście zapewni wypracowanie rozwiązań kompletnych, systemowo spójnych oraz uwzględniających szeroką perspektywę wszystkich interesariuszy.

Kwestie w powyższym zakresie zostaną wzięte pod uwagę podczas nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/