

## ΑΡΘΡΟ ΣΥΝΤΑΞΗΣ EDITORIAL

# Το πρόγραμμα ATOME (Access to Opioid Medication in Europe) και η πρόσβαση στα ισχυρά αναλγητικά (οπιοειδή) στην Ελλάδα μετά τα άρθρα 90 και 91 του Νόμου 4600/2018 (ΦΕΚ 43Α/9/32019)

Τα οπιοειδή αναλγητικά είναι η βάση της θεραπείας του μέτριου και σοβαρού πόνου, της σοβαρής δύσπνοιας και της εξάρτησης από τα οπιοειδή.<sup>1</sup> Είναι αποτελεσματικά και φθηνά και γι' αυτό ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) τα θεωρεί ως απαραίτητα.<sup>2</sup> Παρ' όλα αυτά, τα οπιοειδή υποχρησιμοποιούνται, όπως έδειξε η μελέτη ATOME, η οποία χρηματοδοτήθηκε από το 7ο Κοινοτικό Πλαίσιο (7th Framework Programme).<sup>1</sup>

Ο στόχος του προγράμματος αυτού ήταν διπλός: αφ' ενός να αποτρέψει την κατάχρηση των ελεγχόμενων φαρμάκων και αφ' ετέρου να διασφαλίσει τη διαθεσιμότητά τους για ιατρικούς και ερευνητικούς σκοπούς. Η έρευνα σε 12 ευρωπαϊκές χώρες έδειξε ότι *αυστηροί ρυθμιστικοί κανόνες και αδόκιμες πολιτικές επηρέασαν αρνητικά τη διαθεσιμότητα αυτών των φαρμάκων δυσκολεύοντας τη χρήση τους.*<sup>1</sup>

Στη χώρα μας, με τα άρθρα 90 και 91 του Νόμου 4600/2018 (ΦΕΚ 43Α/9/32019) της συνεδρίασης της Βουλής στις 7 Μαρτίου 2019 (νόμος ΥΥ 7.3.2019 ΔΒ), έγινε προσπάθεια να ρυθμιστούν θέματα για τη συνταγογράφηση των οπιοειδών. Στόχος του νομοσχεδίου ήταν ο εξορθολογισμός και η επικαιροποίηση της συνταγογράφησης των ελεγχόμε-

νων φαρμάκων, παρέχοντας τη δυνατότητα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και διευκολύνοντας έτσι τον άμεσο έλεγχο των συνταγών ανά ασθενή, πάθηση και θεράποντα ιατρό και περιορίζοντας την κατάχρηση συνταγογράφησης τους. Ο νόμος προσπάθησε επίσης να αναπροσαρμόσει τις παραμέτρους χορήγησης (δόσεις, τρόπος χορήγησης κ.λπ.) των οπιοειδών αναλγητικών σύμφωνα με τα νεότερα επιστημονικά δεδομένα για την αποτελεσματικότερη ανακούφιση του χρόνιου πόνου.

Παρά τις αγαθές προθέσεις του Νόμου, μερικές από τις διατάξεις του άρθρου 90 περιορίζουν τους ιατρούς που μπορούν να τα συνταγογραφήσουν στους αναισθησιολόγους και στους παθολόγους ογκολόγους. *Ως εκ τούτου, περιορίζεται η συνταγογράφηση των ισχυρών οπιοειδών μόνο σε δευτεροβάθμιες ή τριτοβάθμιες δομές του συστήματος υγείας που συνήθως υπηρετούν ιατροί με τις εν λόγω ειδικότητες.*

Οι ρυθμίσεις του άρθρου είναι αντίθετες με τις συστάσεις του WHO και στερούν το δικαίωμα σε θεράποντες ιατρούς –που δεν είναι αναισθησιολόγοι ή παθολόγοι ογκολόγοι– να διαχειρίζονται τον σοβαρό πόνο ή τη δύσπνοια ασθενών (ογκολογικών, νευρολογικών, ρευματολογικών κ.λπ.) σε όλες τις βαθμίδες του συστήματος υγείας, πρωταρχικά δε στο επίπεδο της πρωτοβάθμιας φροντίδας. Η αναπαραγωγή της συνταγής των αναισθησιολόγων που προβλέπεται στον νέο νόμο και χρησιμοποιείται ως αντίλογος, δεν αντιμετωπίζει το πρόβλημα, γιατί ο ασθενής θα πρέπει μία φορά τουλάχιστον να επισκεφθεί το δευτεροβάθμιο σύστημα υγείας για να αξιολογηθεί και να του δοθεί η συνταγή. Επίσης, η αξιολόγηση του πόνου και η συνταγογράφηση από τον αναισθησιολόγο μία και μόνο φορά δεν αρκεί, γιατί σε αντίθεση με άλλες παθήσεις και συμπτώματα, π.χ. διαβήτη, αρτηριακή υπέρταση, δεν υπάρχει σταθερή δόση οπιοειδών για κάποιο εύλογο χρονικό διάστημα που να αντιμετωπίζει διαχρονικά το σύμπτωμα. Προκύπτει επίσης το πρόβλημα, πώς θα συνταγογραφήσει ο αναισθησιολόγος για τον ασθενή στο σπίτι του, αφού αρκετοί ασθενείς δεν επιδέχονται ή και δεν επιθυμούν μεταφορά στο νοσοκομείο. Θα συνταγογραφήσει χωρίς εξέταση ο αναισθησιολόγος ή θα αφεθεί ο ασθενής να πονά ή να δυσπνοεί, μέχρι να μπορέσει να μεταφερθεί στο νοσοκομείο για αξιολόγηση;

1 <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js21822en/>

2 [https://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th\\_EML2017.pdf](https://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017.pdf)

Με βάση τα παραπάνω, θεωρούμε ότι είναι αδήριτη ανάγκη να εισαχθεί τροπολογία στα άρθρα του νέου νόμου, που να διευκολύνει τη χορήγηση φαρμάκων στον ασθενή με σοβαρό πόνο, σε όλα τα επίπεδα του συστήματος υγείας. Οι σύλλογοι ασθενών και οι επιστημονικές εταιρείες πρέπει να εισηγηθούν στην πολιτεία διορθώσεις στον νόμο, πριν αυτός αρχίσει να εφαρμόζεται.

**Δ. Μπούμπας,<sup>1</sup> Α. Τσερκέζογλου<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα  
<sup>2</sup>Μονάδα Ανακουφιστικής Φροντίδας «ΓΑΛΙΛΑΙΑ», Ιεράς Μητροπόλεως Μεσογαίας και Λαυρεωτικής, Σπάτα, Αττική

*Corresponding author:*

D. Boumpas  
e-mail: boumpasd@med.uoa.gr

.....