



Minister
Zdrowia



ZPP.050.51.2024.AK
Warszawa, 17 lipca 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek
Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

Odpowiadając na interpelację nr 3625, w sprawie fentanylu, złożoną przez Pana Jarosława Wałęsę, Posta na Sejm RP, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Problem nadużywania opioidów stanowi poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego i jednym z głównych problemów związanych z uzależnieniem od narkotyków. W związku z tym jego analiza stanowi stały element monitoringu zjawiska narkotyków i narkomanii prowadzonego przez Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom.

W odniesieniu do pytania dotyczącego liczby osób poszkodowanych na skutek zażywania fentanylu, uprzejmie informuję, że skala osób używających ogólnie opioidów w Polsce jest jedną z najmniejszych w Europie. Odnotowano około 15 tysięcy problemowych użytkowników opioidów, co daje wskaźnik 0,55 osoby na 1000 mieszkańców. Według badań, używanie opioidów w populacji generalnej kiedykolwiek w życiu, deklaruje poniżej 1% respondentów. Spośród osób zgłaszających się do leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego z powodu narkotyków, 16 % stanowią osoby robiące to w związku z problemami spowodowanymi używaniem opioidów.

W chwili obecnej nie odnotowuje się dużych zmian w zakresie używania fentanylu oraz opioidów w ogóle w porównaniu do lat poprzednich. Z dostępnych informacji, wynika, że fentanyl pojawia się na rynku nielegalnym sporadycznie a problemy z nim związane nie stanowiły dużego zagrożenia na tle innych opioidów. Należy jednak zauważyć, że fentanyl, którego działanie jest silniejsze od opioidów tradycyjnych, ma większy potencjał do wywoływania zatruć a nawet powodowania zgonów użytkowników. Stąd nawet

sporadyczne pojawienie się tej substancji na rynku narkotykowym może powodować zagrożenie.

Światowa Organizacja Zdrowia rekomenduje prowadzenie wobec leków opioidowych „polityki zrównoważonej”, która wyraża się w uzyskaniu równowagi pomiędzy działaniami kontrolnymi a takimi, które sprzyjają dostępowi do leczenia.

Zgodnie z treścią art. 30a ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939), podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz podmioty przeprowadzające badania pośmiertne są obowiązane zgłosić państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu ze względu na siedzibę podmiotu, wystąpienie zatrucia środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną albo podejrzenie wystąpienia takiego zatrucia albo zgonu, którego przyczyną mogło być, albo było, zatrucie środkiem zastępczym lub nową substancją psychoaktywną.

Fentanyl nie jest środkiem zastępczym ani nową substancją psychoaktywną i należy do grupy I-N tj. środków odurzających, ujętych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 17 sierpnia 2018 r. w sprawie wykazu substancji psychotropowych, środków odurzających oraz nowych substancji psychoaktywnych (Dz. U. 2022 Poz. 1665). Należy jednak wskazać, że pochodne substancji fentanyl, wyrażone ogólnym wzorem strukturalnym, znajdują się w ww. rozporządzeniu jako grupa nowych substancji psychoaktywnych określonych jako „pochodne fentanylu”. Uwzględniając fakt, że w przypadku zgłoszenia zatrucia/podejrzenia zatrucia informacje zbierane są przede wszystkim na podstawie wywiadu z pacjentem lub szybkich testów diagnostycznych, część podmiotów leczniczych zgłasza do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej także przypadki związane z zatruciem samym fentanylem.

Zatrucia/podejrzenia zatruc zgłoszone przez podmioty lecznicze do Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotyczące fentanylu lub jego pochodnych od 1 stycznia do 24 czerwca 2024 r. to 69 przypadków.

W 2024 r. do Głównego Inspektoratu Sanitarnego wpłynął jeden przypadek zgonu, w którym w badaniu pośmiertnym wykryto m. in. fentanyl. Dla porównania, w 2023 r. zgłoszono 2 zgony, gdzie w badaniu ujawniono m.in. obecność fentanylu.

Według danych Narodowego Funduszu Zdrowia liczba hospitalizacji (z rozpoznaniem głównym) z powodu zatrucia opioidami w okresie od stycznia do kwietnia 2024 r. wynosiła 248, natomiast liczba hospitalizacji (z rozpoznaniem głównym z powodu zatrucia opioidami), które zakończyły się zgonem, wyniosła 4.

Odnosząc się do pytania dotyczącego sposobu leczenia osób, które zażyły fentanyl, uprzejmie informuję, że produktem leczniczym będącym czystym agonistą receptorów opioidowych, który odwraca i znosi działanie opioidów, co zapobiega występowaniu

depresji oddechowej i śmierci w wyniku przedawkowania, jest nalokson. Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2023 r. w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego (Dz. U. z 2023 r. poz. 1180) nalokson należy do leków, do samodzielnego podawania, do którego uprawniony jest ratownik medyczny, pielęgniarka oraz lekarz.

Z danych statystycznych za 2023 r. wynika, że nalokson podawany był w ramach 1848 wyjazdów zespołów podstawowych i specjalistycznych.

W roku 2024 r. (według stanu do czerwca 2024 r.) nalokson podawany był w ramach 846 wyjazdów zespołów podstawowych i specjalistycznych. Należy jednak zwrócić uwagę, że powyższe dane nie odnoszą się wyłącznie do zatruc fentanylem.

W zakresie wsparcia dla osób uzależnionych oraz infrastruktury medycznej i terapeutycznej, uprzejmie informuję, że na strukturę systemu leczenia osób uzależnionych od narkotyków składają się placówki prowadzące detoksykację, stacjonarną rehabilitację, ambulatoryjne oddziaływania psychoterapeutyczne oraz programy leczenia substytucyjnego. Detoksykacja prowadzona jest nie tylko w oddziałach detoksykacyjnych, ale także w oddziałach psychiatrycznych i toksykologicznych, w szczególności gdy zespół abstynencyjny ma bardziej skomplikowany przebieg.

Oprócz placówek ambulatoryjnych zarejestrowanych jako podmioty lecznicze i finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia (zwany dalej „NFZ”) w wielu miejscowościach funkcjonują punkty konsultacyjne finansowane przez jednostki samorządowe.

Oferta terapii w specjalistycznych placówkach jest zróżnicowana, zależna od liczby personelu, kwalifikacji zawodowych i preferowanego modelu leczenia. Niektóre poradnie prowadzą także stacjonarne lub uliczne programy wymiany igieł i strzykawek oraz programy leczenia substytucyjnego.

Uzupełnieniem struktury leczenia są hostele dla osób po ukończonym leczeniu oraz sieć mieszkań readaptacyjnych, finansowanych głównie przez samorządy oraz Krajowe Centrum Przeciwdziałania Uzależnieniom. Oprócz hosteli i mieszkań ulokowanych w miastach, większość ośrodków stacjonarnych posiada w swojej ofercie miejsca hostelowe finansowane przez NFZ dla absolwentów swoich ośrodków.

W 1993 r. Polska jako jeden z pierwszych krajów Europy Środkowej i Wschodniej wprowadziła leczenie substytucyjne. Pacjenci leczeni substytucyjnie nie ponoszą z tego tytułu żadnych opłat, leczenie substytucyjne znajduje się w katalogu świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ. Pacjenci otrzymują bezpłatnie lek w

podmiocie leczniczym, jednak leczenie substytucyjne nie ogranicza się do wydawania dawki leku, ale obejmuje także oddziaływania psychoterapeutyczne. Zdecydowana większość pacjentów substytucyjnych uczestniczy w grupowych i indywidualnych zajęciach ukierunkowanych na utrzymanie motywacji do terapii, wsparcie psychologiczne, poprawę relacji z rodziną oraz uczenie się nowych umiejętności.

Placówki ambulatoryjne świadczą bardzo zróżnicowany zakres usług. Niektóre z nich ograniczają swoją ofertę do doraźnego wsparcia i pomocy psychologicznej, inne posiadają ustrukturalizowaną i zróżnicowaną ofertę terapeutyczną (poradnictwo, terapię grupową, indywidualną i oddziaływania dla rodzin). Większość placówek oferuje badanie krwi lub moczu na obecność narkotyków. Spośród innych świadczeń proponowanych klientom pojawiała się: wymiana igieł i strzykawek, opieka nad dziećmi klienta, opieka nad zdrowiem somatycznym.

Zakres oferty proponowanej przez placówki ambulatoryjne systematycznie jest poszerzany i coraz więcej poradni proponuje swoim klientom ustrukturalizowane programy profilaktyczne oraz lecznicze.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/