



Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny
ul. Nowolipie 13/15, 00-150 Warszawa
tel./fax: 022 635 93 95; 022 887 81 40
biuro@federa.org.pl; www.federa.org.pl

Warszawa, dnia 19 września 2016 r.

STANOWISKO DOTYCZĄCE PROJEKTU
z dnia 23 marca 2016 r.
USTAWY O ZMIANIE USTAWY
o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych
ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw

w zakresie proponowanej w art. 2 zmiany art. 23a ustawy - Prawo farmaceutyczne poprzez dodanie ustępu 1a o treści: „Produkty lecznicze wskazane w Charakterystyce Produktu Leczniczego do stosowania w antykoncepcji, dopuszczone do obrotu otrzymują kategorię dostępności, o której mowa w ust. 1 pkt 2” (czyli wydawane z przepisu lekarza – przyp. aut.).

Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny krytycznie ocenia proponowaną zmianę.

Projektowana zmiana oznaczałaby bowiem, że wszystkie produkty o działaniu antykoncepcyjnym byłyby wydawane z apteki wyłącznie na podstawie recepty. To zaś spowodowałoby zmianę sytuacji, która ma miejsce obecnie na mocy wdrożenia Decyzji Komisji Europejskiej C(2015)51, dopuszczającej do obrotu antykoncepcję doraźną ellaOne – octan uliprystalu bez konieczności uzyskania recepty lekarskiej. Decyzja ta i jej wdrożenie podwyższyła standard dostępności środków antykoncepcji doraźnej w Polsce poprzez umożliwienie jej zakupu bez recepty.

Decyzja Komisji Europejskiej jest wiążąca dla państw członkowskich. Pewne ograniczenia w zakresie dostępności środków antykoncepcyjnych są możliwe na mocy art. 4 ust 4 Dyrektywy 2001/83 WE, który zezwala na to, aby państwa członkowskie regulowały przepisami krajowymi ograniczenia w dostępie do środków antykoncepcyjnych. Należy jednak wskazać, że musi odbywać się to zgodnie z już obowiązującymi standardami wynikającymi z prawa europejskiego. Ograniczenie dostępności EllaOne – octan uliprystalu stanowić będzie niewykonanie Decyzji C(2015)51 i naruszenie zasad rynku wewnętrznego Unii Europejskiej.

Na podstawie art. 47 Konstytucji każdy ma prawo do decydowania o swoim życiu osobistym. Z tego względu lekarze ani władze publiczne nie mogą ograniczać prawa do samodzielnego



Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny
ul. Nowolipie 13/15, 00-150 Warszawa
tel./fax: 022 635 93 95; 022 887 81 40
biuro@federa.org.pl; www.federa.org.pl

kształtowania życia rodzinnego i podejmowania decyzji o posiadaniu dzieci ani ograniczać obywatelom dostępu do leków i środków medycznych dostępnych na rynku. Takie ograniczenie możliwe byłoby tylko z powodów i zgodnie z warunkami wymienionymi w art. 31 ust. 3 Konstytucji. Ograniczenie dostępności ellaOne – octan uliprystalu poprzez wprowadzenie wymogu uzyskania recepty nie spełnia konstytucyjnej przesłanki proporcjonalności. Nie istnieją żadne medyczne powody, aby dostęp do ellaOne – octan uliprystalu ograniczyć wyłącznie do sprzedaży na receptę. Środek ten jest na tyle bezpieczny, że nie wymaga dodatkowego zezwolenia lekarza. Sposób jego zażywania i ostrzeżenie o ewentualnych skutkach ubocznych są na tyle przejrzyste, że nie przekraczają możliwości percepcyjnych kobiet i dziewcząt powyżej 15. roku życia. Dowodem na bezpieczeństwo dopuszczenia ellaOne – octan uliprystalu do obrotu bez recepty są, uwzględnione w procesie wydawania przez Komisję Europejską Decyzji *C(2015)51*, opinie Europejskiej Agencji Leków, zdaniem której pigułki ellaOne – octan uliprystalu mogą być stosowane bezpiecznie i skutecznie bez recepty.

Warto także podkreślić, że wbrew obiegowym opiniom środowisk anti-choice, ellaOne – octan uliprystalu nie ma działania wczesnoporonnego. Jest to środek antykoncepcji doraźnej, który opóźnia jajczkowanie, a więc uniemożliwia zapłodnienie. Jeżeli dojdzie jednak do zapłodnienia, tabletki nie powoduje przerwania ciąży i nie ma wpływu na jej przebieg.

Proponowana zmiana nie powinna zostać wprowadzona także z innych powodów. Ograniczenie dostępności ellaOne – octan uliprystalu poprzez wprowadzenie wymogu uzyskania recepty przyczyni się do obniżenia standardu dostępu do środków antykoncepcyjnych w Polsce. W praktyce po takiej zmianie środek ten będzie w zasadzie niedostępny, ponieważ lekarze świadczący usługi w ramach NFZ w przeważającej mierze odmawiają wypisywania recept na środki antykoncepcji awaryjnej, powołując się na klauzulę sumienia. Uzyskanie recepty w prywatnym gabinecie (też nie zawsze możliwe) wiąże się z kolei z kosztami, często zbyt wysokimi dla kobiet o niższym statusie ekonomicznym. Dodatkową barierą stanie się również czas potrzebny na uzyskanie recepty, który może oznaczać, że zastosowanie tego środka nie będzie już skuteczne. W przypadku tego typu środków czas dostępu do tabletek odgrywa istotną rolę – preparat ma największą skuteczność, gdy zażyje się go 24 godziny po stosunku. Wprowadzenie zmian może doprowadzić także do tego, że kobiety będą szukać antykoncepcji doraźnej poza legalnym obiegiem, ze szkodą dla własnego zdrowia.



Federacja na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny
ul. Nowolipie 13/15, 00-150 Warszawa
tel./fax: 022 635 93 95; 022 887 81 40
biuro@federa.org.pl; www.federa.org.pl

Trudno uznać za wiarygodne twierdzenia lekarzy, jakoby 15-letnie dziewczęta nadużywały środka ellaOne – octan uliprystalu. Skoro jest on dostępny bez recepty, mogą one z niego korzystać bez konieczności powiadamiania o tym lekarza, a to skłania do zadania o pytania o źródło informacji lekarzy o tym stanie rzeczy. Co więcej, rozwiązaniem takiego ewentualnego problemu powinna być rzetelna edukacja seksualna, a nie powszechne ograniczenie dostępu do antykoncepcji doraźnej.

Proponowane rozwiązanie przyczyni się do dalszego ograniczania praw reprodukcyjnych kobiet. W związku z tym apelujemy o niewprowadzanie projektowanych zmian.