DZIENNIK USTAW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 18 listopada 2026 r.

Poz. 1516

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA[1)]

z dnia 12 listopada 2026 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje

Na podstawie art. 41 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. z 2023 r. poz. 1939 oraz z 2026 r. poz. 1004) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2006 r. w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje (Dz. U. z 2025 r. poz. 1678) w § 3:

1) ust. 5 otrzymuje brzmienie:

„5. Ewidencja, o której mowa w ust. 2, może być prowadzona w postaci elektronicznej, jeżeli system komputerowy umożliwia w każdym czasie wygenerowanie gotowego do wydruku zestawienia za dowolny okres oraz ustalenie stanu magazynowego na dowolny dzień, a zestawienie zawiera dane, o których mowa w ust. 2, w układzie zgodnym z książką kontroli, z wyłączeniem wymogu numeracji stron. Wykorzystywany system komputerowy gwarantuje, że żadne zapisy dotyczące stanów i ruchów magazynowych nie będą usuwane, a korekty zapisów będą dokonywane przez osobę upoważnioną na podstawie dokumentu korygującego, z utrwaleniem imienia i nazwiska tej osoby oraz daty dokonania korekty.”;

2) uchyla się ust. 6;

3) ust. 7 i 8 otrzymują brzmienie:

„7. Ewidencja przychodu i rozchodu środków odurzających grupy II-N, substancji psychotropowych grup III-P i IV-P oraz prekursorów kategorii 1 może być prowadzona w postaci elektronicznej, jeżeli system komputerowy umożliwia w każdym czasie wygenerowanie gotowego do wydruku zestawienia za dowolny okres oraz ustalenie stanu magazynowego na dowolny dzień, zawierającego:

1) międzynarodową nazwę zalecaną i nazwę handlową, jeżeli taka istnieje, dawkę, postać farmaceutyczną i wielkość opakowania,
2) stan magazynowy na początku danego miesiąca,
3) łączny przychód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości preparatu,
4) łączny rozchód w ciągu danego miesiąca z podaniem ilości preparatu i liczby recept lub zapotrzebowań,
5) stan magazynowy na koniec danego miesiąca

– albo w postaci comiesięcznych zestawień zawierających powyższe dane.

8. Ewidencja, o której mowa w ust. 7, w postaci elektronicznej, jest prowadzona z zastosowaniem systemu komputerowego gwarantującego, że żadne zapisy dotyczące stanów i ruchów magazynowych nie będą usuwane, a korekty zapisów będą dokonywane przez osobę upoważnioną na podstawie dokumentu korygującego, z utrwaleniem imienia i nazwiska tej osoby oraz daty dokonania korekty. W takim przypadku należy zachować zakres danych zgodny z układem ewidencji bez wymogu numeracji stron.”;

[1)] Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

4) po ust. 8 dodaje się ust. 8a w brzmieniu:

„8a. W przypadku ewidencji, o których mowa w ust. 2 i 7, prowadzonych w postaci elektronicznej:

1) zapewnia się dostęp do systemu wyłącznie osobom upoważnionym;
2) dostęp do systemu jest indywidualnie zdefiniowany dla każdego użytkownika;
3) tożsamość użytkownika systemu jest jednoznacznie określona i sprawdzona przed rozpoczęciem pracy w systemie (uwierzytelnienie);
4) wymagane jest zabezpieczenie informatyczne (blokada) przed uzyskaniem dostępu do konta uprawnionego użytkownika podczas jego nieobecności;
5) dane są zabezpieczone przed przypadkowymi lub nieuprawnionymi zmianami;
6) nierzadziej niż raz na rok sprawdza się dostępność przechowywanych danych;
7) nierzadziej niż raz na rok sporządza się kopie zapasowe przechowywanych danych;
8) kopie zapasowe przechowuje się przez okres 5 lat liczony od roku kalendarzowego następującego po roku ich utworzenia, w osobnym, zabezpieczonym miejscu;
9) nierzadziej niż raz na rok sprawdza się procedury na wypadek błędu lub awarii systemu, obejmujące sposób odzyskiwania danych;
10) dane przechowuje się przez okres 5 lat liczony od roku kalendarzowego następującego po roku, w którym dokonano zapisu;
11) zapewnia się możliwość odczytu danych przez okres, o którym mowa w pkt 10, także po zmianie systemu komputerowego – w formacie umożliwiającym ich odczyt za pomocą powszechnie dostępnych urządzeń informatycznych i oprogramowania.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2027 r.

Minister Zdrowia: wz. *K. Kęcka*