



RKLU.050.11.2024.DR
Warszawa, 20 sierpnia 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

na podstawie art. 115 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.) oraz art. 193 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (M.P. z 2022 r. poz. 990, z późn. zm.), przekazuję poniższą odpowiedź na interpelację nr 4187 Posłów:

Pana Dariusza Mateckiego
Pani Anity Czerwińskiej
Pana Michała Woś
Pana Sebastiana Kaleta
Pana Jana Kanthak
Pana Tadeusza Woźniak
Pana Piotra Uruski
Pana Norberta Jakuba Kaczmarczyka
Pana Sebastiana Łukaszewicza
Pana Andrzeja Śliwka
Pana Dariusza Stefaniuka
Pani Anny Kwiecień
Pani Anny Gembicka

w sprawie przestrzegania najwyższych standardów etycznych przez osoby pełniące funkcje publiczne, przekazaną przez Kancelarię Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej za pomocą e-PUAP w dniu 6 sierpnia 2024 roku proszę przyjąć poniższe wyjaśnienia.

Obowiązkiem każdego lekarza, zgodnie z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.) jest wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz należytą starannością.

Zasady etyki wykonywania zawodu lekarza i lekarza dentystry spisane zostały w Kodeksie Etyki Lekarskiej. Każdy absolwent kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego jest w obowiązku znać i stosować te zasady, bowiem zobowiązują one lekarza do przestrzegania praw człowieka i dbania o godność zawodu lekarskiego. Naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.

Lekarze i lekarze dentyści podlegają pod samorząd lekarski, którego istotą działalności jest sprawowanie pieczy nad właściwym wykonywaniem zawodu, czyli nad jakością pracy swoich członków.

Jednostkami organizacyjnymi samorządu zawodowego lekarzy i lekarzy dentystów są okręgowe izby lekarskie, Wojskowa Izba Lekarska i Naczelna Izba Lekarska. Zgodnie z art. 5 pkt 1 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. z 2021 r. poz. 1342) zadaniem samorządu lekarzy jest w szczególności ustanawianie zasad etyki lekarskiej oraz dbanie o ich przestrzeganie.

Oznacza to, że izby lekarskie są obowiązane do czuwania nad przestrzeganiem zasad etyki i deontologii lekarskiej oraz nad zachowaniem godności zawodu przez członków danej izby. Każdy lekarz naruszający przepisy lub zasady etyki lekarskiej poddawany jest przez izbę postępowaniu w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej przez Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej oraz Sąd Lekarski.

Pan podpułkownik dr. n. med. Piotr Szymański jest członkiem Wojskowej Izby Lekarskiej działającej na obszarze całego kraju z siedzibą w Warszawie i do niej należy podjęcie odpowiednich kroków w stosunku do Pana podpułkownika dr. n. med. Piotra Szymańskiego w związku z jego zachowaniem opisanym w przedmiotowej interpelacji.

Jednocześnie informuję, że wydane na podstawie art. 41 ust. 5 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t. j. Dz.U. z 2023 r. poz. 1939) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 września 2006 r. w sprawie środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 373) („**Rozporządzenie**”) określa szczegółowe warunki przechowywania przez apteki środków odurzających, substancji psychotropowych, prekursorów kategorii 1 i preparatów zawierających te środki lub substancje oraz sposób prowadzenia dokumentacji w zakresie ich posiadania i obrotu, uwzględniając zabezpieczenie tych substancji przed dostępem osób trzecich oraz szczegółowe warunki wystawiania recept i zapotrzebowań na preparaty zawierające środki odurzające lub substancje psychotropowe, wzory tych dokumentów oraz wydawania tych preparatów z aptek, uwzględniając warunki bezpieczeństwa dystrybucji preparatów.

W wyniku ostatniej nowelizacji Rozporządzenia ograniczono nadmierną preskrypcję produktów leczniczych zawierających środki odurzające i substancje psychotropowe poprzez wskazanie, że recepta na preparat zawierający środek odurzający grupy I-N lub IIN, substancję psychotropową grupy II-P, III-P lub IV-P lub prekursor kategorii 1 może zostać wystawiona po uprzednim dokonaniu przez osobę wystawiającą receptę weryfikacji za pośrednictwem systemu, o którym mowa w art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 2465) lub po zebraniu wywiadu od pacjenta, że ilość i rodzaj produktów leczniczych przepisanych pacjentowi na receptach wystawionych i zrealizowanych nie jest wystarczająca dla prawidłowego prowadzenia farmakoterapii. W przypadku wystawienia recepty na preparat zawierający ww. substancje w okresie stosowania tego preparatu, jego odpowiednika albo zamiennika, w dokumentacji medycznej opisuje się również przebieg weryfikacji, o której mowa powyżej, a w przypadku wystawienia recepty w celu kontynuacji leczenia - zamieszcza się także informację, że od ostatniego zbadania pacjenta upłynęło nie więcej niż 3 miesiące.

Ponadto informuję, że wskazane powyżej rozporządzenie Ministra Zdrowia jest w trakcie nowelizacji. Zmiany mają na celu modyfikację rozporządzenia w kierunku wzmocnienia nadzoru nad preskrypcją substancji kontrolowanych, a tym samym ograniczenia nadmiernej preskrypcji przez tzw. receptomaty oraz w ramach teleporady. Kluczową zmianą jest 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 (brak możliwości wystawienia jej za pośrednictwem teleporady). Wyjątkiem

do tej zasady będą przypadki, gdy osobą wystawiającą receptę jest 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 i 858), z wyłączeniem umowy dotyczącej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w przypadku kontynuacji leczenia tym preparatem. Projekt ten został w dniu 12 sierpnia 2024 roku wysłany do konsultacji publicznych i uzgodnień międzyresortowych i dostępny jest pod adresem <https://legislacja.gov.pl/projekt/12388251>). Minister Zdrowia wyznaczył termin na zgłaszanie uwag w ciągu 14 dni od otrzymania projektu. Przy założeniu, że wszystkie podmioty konsultujące odebrały korespondencję w dniu 12 sierpnia 2024 roku, to terminem końcowym na zgłaszanie uwag jest dzień 26 sierpnia 2024 roku. Dopiero po tym terminie możliwe będzie ostateczne ukształtowanie projektu rozporządzenia, w tym w szczególności ustalenie listy substancji, co do których wystawienie recepty będzie musiało zostać poprzedzone osobistym zbadaniem pacjenta przez osobę wystawiającą tę receptę. Na tym etapie będzie wiadome, czy marihuana zostanie ostatecznie ujęta w wykazie.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Marek Kos
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/