



# Minister Rozwoju i Technologii

---

Znak pisma: DPG-III.054.2.2025  
Warszawa, 08 kwietnia 2025 r.

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

**Dotyczy:** interpelacji nr 8269 w sprawie zmiany zaszeregowania pseudomedycyny w Polskiej Klasyfikacji Działalności

**Szanowny Panie Marszałku,**

w nawiązaniu do interpelacji nr 8269 Pań Posłanek Marceliny Zawiszy oraz Marty Stożek w sprawie zaszeregowania pseudomedycyny w Polskiej Klasyfikacji Działalności przekazuję odpowiedź z uwzględnieniem stanowiska wyrażonego przez Ministerstwo Zdrowia w przedmiotowej sprawie.

Polska Klasyfikacja Działalności (PKD) stosowana jest w statystyce, ewidencji i dokumentacji oraz rachunkowości, a także w urzędowych rejestrach i systemach informacyjnych administracji publicznej. Pozwala ona na uzyskanie charakterystyki działających w gospodarce narodowej podmiotów, umożliwiając tym samym badanie struktury ekonomicznej gospodarki i zachodzących w niej zmian.

Co do zasady, klasyfikacja PKD do poziomu 4. (klasy) powinna być tożsama z klasyfikacjami międzynarodowymi, tj. ISIC oraz NACE. Jedynie na poziomie 5. (podklasy) istnieje możliwość kształtowania ich zakresu przez poszczególne kraje. Należy mieć na uwadze, że wnioskowana zmiana dotyczyłaby klas w ramach PKD (a więc 4. poziomu klasyfikacji).

Pierwsze globalne konsultacje ws. obowiązującej obecnie klasyfikacji statystycznej (ISIC Rev.5) sięgają 2019 r. Na poziomie UE nowa klasyfikacja (NACE Rev. 2.1.) została przyjęta Rozporządzeniem delegowanym Komisji (UE) 2023/137 z dnia 10 października 2022 r. Implementację nowej klasyfikacji na poziomie krajowym (PKD 2025) poprzedziły przeprowadzone przez Główny Urząd Statystyczny w okresie od czerwca 2022 r. do marca 2023 r. szerokie konsultacje dot. jej nowelizacji. W tym miejscu należy podkreślić, że organem właściwym do inicjowania zmian w PKD jest Prezes Głównego Urzędu Statystycznego.

Zgodnie z PKD 2025 w sekcji R pod nazwą „Opieka zdrowotna i pomoc społeczna”, w dziale 86 „Opieka zdrowotna”, w grupie 86.9 „Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej”, w klasie 86.96 oraz podklasie 86.96.Z umieszczono „Działalność w zakresie medycyny tradycyjnej, uzupełniającej i alternatywnej”. Zgodnie z wyjaśnieniem „podklasa ta obejmuje działalność usługową w zakresie profilaktycznej, leczniczej lub rehabilitacyjnej opieki

*zdrowotnej, wykonywaną przez pracowników medycznych. Korzyści zdrowotne wynikające z przeprowadzania tych czynności nie są oparte na danych naukowych dotyczących diagnozowania i leczenia chorób i jak dotąd nie zostały w pełni ocenione w sposób, który może być powszechnie akceptowane jako oparte na dowodach.*

Opieka zdrowotna realizowana jest za pomocą systemu opieki zdrowotnej. Świadczenia opieki zdrowotnej realizowane są głównie przez pracowników zawodów medycznych w publicznych i niepublicznych podmiotach wykonujących działalność leczniczą. Wdrażane procedury lecznicze z użyciem leków i sprzętu medycznego przed powszechnym ich stosowaniem podlegają ścisłym restrykcjom. Ordynowane leki lub wyroby medyczne podlegają szczegółowemu i długiemu procesowi rejestracji. Terapie lecznicze stosowane w Polsce przez lekarzy zgodne są z *Evidence Based Medicine*, podobnie jak to czynią w swoich decyzjach amerykańska instytucja rządowa FDA i europejska EMA. Konsultant krajowy w dziedzinie farmakologii klinicznej prof. Bogusław Okopień wskazuje, że działania terapeutyczne powinny opierać się na wzorcach godnych zaufania, mających następujące podstawy:

- zawierać się w obowiązującej w kraju Charakterystyce Produktu Leczniczego (ChPL), gdzie producent określa wskazania do stosowania leku, a także definiuje przeciwwskazania i potencjalne działania niepożądane, natomiast Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych taką charakterystykę zatwierdza i przedkłada Ministrowi,
- opierać się na znajomości literatury medycznej i bieżących ciągle aktualizowanych doniesieniach oraz wytycznych towarzystw naukowych zwykle dbających o zgodny z obecnym stanem wiedzy charakter wytycznych i algorytmów postępowania.

Rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych finansowanych przez NFZ dotyczących leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, czy świadczeń rehabilitacyjnych zawierają przepis wskazujący, że „*świadczenia gwarantowane są udzielane zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych innych niż stosowane w medycynie niekonwencjonalnej, ludowej lub orientalnej*”. Podobnie, świadczenia nie będące świadczeniami gwarantowanymi, tj. niefinansowane przez NFZ mają również swoje ograniczenia. Art. 6 ust. 2 Kodeksu Etyki Lekarskiej (KEL) wskazuje, że lekarzowi nie wolno posługiwać się metodami niezweryfikowanymi naukowo lub uznanymi przez naukę za szkodliwe bądź bezwartościowe. Intencją tego przepisu jest zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego pacjentowi, uniknięcie niepożądanych powikłań, uszczerbku na zdrowiu, czy utraty życia oraz zapobieżenie dowolnemu eksperymentowaniu na pacjencie z lekami i procedurami niezweryfikowanymi naukowo, które nie poprawią jakości zdrowia albo wprost mogą je bezpowrotnie zrujnować, niezależnie od tego czy są finansowane przez NFZ, czy też nie. Jednocześnie treść art. 6 ust. 1 KEL wskazuje, że lekarz ma swobodę wyboru w zakresie metod postępowania, które uzna za najskuteczniejsze. Powinien jednak ograniczyć czynności medyczne do rzeczywiście potrzebnych pacjentowi zgodnie z aktualnym stanem wiedzy. Treść art. 6 KEL koresponduje z art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty mówiącym, że lekarz ma obowiązek wykonywać zawód, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi mu metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należyłą starannością. Podobne zasady etyki przy realizacji świadczeń obejmują również inne zawody medyczne. Wiedza *stricte* medyczna realizowana w opiece zdrowotnej nie jest tożsama z wiedzą paramedyczną (w PKD 2025 nazwę „*Działalność paramedyczna*”

zastąpiono nazwaną „Działalność w zakresie medycyny tradycyjnej, uzupełniającej i alternatywnej”) dopóki określone działania paramedyczne nie przejdą szeregu dowodów i badań naukowych oraz nie zostaną ujęte jako rekomendacje towarzystw naukowych lub uzyskają pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT), tj. jednostki wspierającej podejmowanie decyzji w odniesieniu do finansowania świadczeń gwarantowanych w systemie opieki zdrowotnej.

Mając powyższe na uwadze, wątpliwości budzi zaklasyfikowanie w dziale 86 „Opieka zdrowotna” działań niewykonywanych w ramach systemu opieki zdrowotnej przez pracowników medycznych (do których zaliczany jest również lekarz) np. działalności uzdrowicielskiej. Należy podkreślić również, że przywołane w podklasie 86.96.Z działalności wykonywane są najczęściej przez osoby niewykonyjące zawodu medycznego. Stąd przypisanie do grupy 86.9 „Pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej” diagnostyki medycznej, transportu sanitarnego, działalności pielęgniarskiej i położniczej, fizjoterapii, a więc działań *stricte* medycznych na równi z działaniami paramedycznymi (nieopartymi na dowodach) wykonywanymi również przez inne osoby niż pracownicy medyczni nie wydaje się uzasadnione.

Jednym ze świadczeń finansowanych przez NFZ w ramach leczenia bólu przewlekłego jest akupunktura. Wyciągi z ziół są składnikiem wielu leków. Jednakże należy podkreślić, że stosowane w systemie opieki zdrowotnej procedury, produkty lecznicze, suplementy diety, środki specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne powinny być – co do zasady – zarejestrowane i dopuszczone do obrotu.

Ew. zmiany i przeniesienie poszczególnych elementów działalności paramedycznych określonych obecnie w podklasie 86.96.Z do sekcji T „Pozostała działalność usługowa” z utworzeniem np. klasy i podklasy „Działania pomocnicze zdrowotne nie będące działaniami medycznymi” należałoby dodatkowo poprzedzić przeprowadzeniem merytorycznych konsultacji z towarzystwami naukowymi, Naczelną Radą Lekarską oraz AOTMiT.

**Z upoważnienia, z wyrazami szacunku**

Michał Jaros

Sekretarz Stanu

/ kwalifikowany podpis elektroniczny /

#### **Do wiadomości**

1. Pan Jan Grabiec – Minister – Członek Rady Ministrów, Szef Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
2. Pani Izabela Leszczyna – Minister Zdrowia
3. Pan Marek Cierpiat-Wolan – Prezes Głównego Urzędu Statystycznego

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych:

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. L 119 z 4 maja 2016 r., z późn. zm.), zwanego dalej „RODO”, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Minister Rozwoju i Technologii z siedzibą w Warszawie, przy Placu Trzech Krzyży 3/5, 00-507 Warszawa, e-mail: kancelaria@mrit.gov.pl, tel. +48 222 500 123, adres skrytki na ePUAP: /MRPiT/SkrytkaESP, adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-68477-29007-EFSHR-25. Wykonującym obowiązki administratora jest dyrektor Departamentu Prawa Gospodarczego i Analiz.
2. Jeśli ma Pani/Pan pytania dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych, a także przysługujących Pani/Panu praw, może się Pani/Pan kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych w MRiT wysyłając informację na skrzynkę: iod@mrit.gov.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. c) RODO tj. w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, na podstawie Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, ustawy z dnia 9 maja 1996 r. o wykonywaniu mandatu posła i senatora (Dz. U. z 2024 r. poz. 907), oraz w związku z § 162 uchwały Nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. - Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806) oraz art. 193 uchwały Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. - Regulamin Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej (M. P. z 2022 r. poz. 990).
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi na interwencję poselską lub senatorską lub interpelację/zapytanie poselskie.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być:
  - organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów powszechnie obowiązującego prawa (np. na żądanie sądów, urzędów skarbowych, Prokuratury lub Policji);
  - inne podmioty, które na podstawie stosownych umów podpisanych z MRiT przetwarzają dane osobowe, dla których Administratorem jest Minister Rozwoju i Technologii (np. podmioty świadczące usługi prawne, dostawcy systemów informatycznych i usług IT oraz telekomunikacyjnych, operatorzy pocztowi i kurierzy).
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu ich przetwarzania tj. do chwili załatwienia sprawy, w której zostały one zebrane, a następnie – w przypadkach, w których wymagają tego przepisy ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164 ze zm.) – przez czas określony w tych przepisach.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji lub profilowaniu.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowych.
9. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi na interpelację/zapytanie/interwencję.
10. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługują Pani/Panu następujące prawa:
  - prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii zgodnie z art. 15 RODO;
  - prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych, jeśli są błędne lub nieaktualne, zgodnie z art. 16 RODO;
  - prawo do ograniczenia przetwarzania danych zgodnie z art. 18 RODO.
11. W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu w Ministerstwie Rozwoju i Technologii Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego właściwego w sprawach ochrony danych osobowych, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.