



EZDW.050.9.2025.PP
Warszawa, 22 września 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 11605 Poseł Katarzyny Sójki i grupy Posłów w sprawie reklam i funkcjonowania platform internetowych oferujących e-recepty i e-zwolnienia lekarskie bez odpowiedniego badania lekarskiego, przekazuję poniżej odpowiedzi na pytania Pani Poseł.

1. Jak Ministerstwo Zdrowia odnosi się do reklam sugerujących możliwość uzyskania e-recepty lub zwolnienia lekarskiego bez przeprowadzenia odpowiedniego badania lekarskiego lub teleporady?

Zgodnie z brzmieniem art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy. W omawianej sprawie recepty i zwolnienia lekarskie to świadczenia zdrowotne w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 10 ww. ustawy. W wąskim znaczeniu można je uznać za czynności „administracyjno-techniczne” (nie medyczne). Jednakże w znaczeniu szerokim są one świadczeniami zdrowotnymi, gdyż wystawienie recepty jest jedynie administracyjnotechnicznym aspektem przepisania leku. Podobnie sytuacja wygląda w przypadku wystawienia zwolnienia, które jest sformalizowanym zaleceniem lekarskim do powstrzymania się w określonym okresie od wykonywania pracy zawodowej. Zatem obie ww. czynności są działaniami służącymi zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz innymi działaniami medycznymi wynikającymi z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania. Ponadto, zgodnie z brzmieniem przepisu art. 3 ust. 1 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji czynem nieuczciwej konkurencji jest działanie sprzeczne z prawem lub dobrymi obyczajami, jeżeli zagraża lub narusza interes innego przedsiębiorcy lub klienta. Natomiast ust. 2 tego artykułu stanowi, że czynami nieuczciwej konkurencji są w szczególności: wprowadzające w błąd oznaczenie przedsiębiorstwa, fałszywe lub oszukańcze oznaczenie pochodzenia geograficznego towarów albo usług, wprowadzające w błąd oznaczenie towarów lub usług, naruszenie tajemnicy przedsiębiorstwa, nakłanianie do rozwiązania lub niewykonania umowy, naśladownictwo produktów, pomawianie lub nieuczciwe zachwalanie, utrudnianie dostępu

do rynku, przekupstwo osoby pełniącej funkcję publiczną, a także nieuczciwa lub zakazana reklama, organizowanie systemu sprzedaży lawinowej, prowadzenie lub organizowanie działalności w systemie konsorcyjnym oraz nieuzasadnione wydłużanie terminów zapłaty za dostarczane towary lub wykonane usługi. Organem właściwym w omawianym zakresie jest Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

Ministerstwo Zdrowia, aby minimalizować zagrożenia dotyczące zdrowia pacjenta, analizuje możliwości wprowadzenia rozwiązań powalających na ograniczenie działania tzw. „receptomatów”, co jest zgodne z właściwością Ministerstwa Zdrowia. Kwestia zwolnień lekarskich pozostaje poza właściwością Ministerstwa Zdrowia a instytucją właściwą jest Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.

2. Czy Ministerstwo planuje podjęcie działań prawnych, legislacyjnych lub kontrolnych wobec tego typu serwisów i ich reklamodawców?

Ministerstwo Zdrowia wspólnie z CeZ oraz GIF aktualnie analizują możliwości wprowadzenia zmian legislacyjnych, które pozwoliłyby na ograniczenie zjawiska tzw. „receptomatów”, w szczególności w zakresie nieprawidłowego przepisywania leków kontrolowanych, w tym także poprzez rozwiązania penalizujące taki proceder. Tym niemniej należy podkreślić, że każde takie rozwiązanie będzie potencjalnie wiązało się z uciążliwościami i ograniczeniami w wystawianiu recept na podstawie rzeczywiście przeprowadzonej teleporady.

- 3. Czy prowadzone są kontrole podmiotów oferujących zdalne wystawianie L4 i erecept, w szczególności w zakresie: liczby wystawianych dokumentów przez jednego lekarza dziennie, stosowanych procedur identyfikacji pacjenta i dokumentowania stanu zdrowia, przechowywania i ochrony danych medycznych?**
- 4. Jakie działania Ministerstwo podejmuje, by edukować lekarzy i pacjentów w zakresie standardów udzielania teleporad oraz unikania nadużyć?**

Kontrole podmiotów oferujących wystawianie fałszywych erecept prowadzone są przez Główny Inspektorat Farmaceutyczny, natomiast kontrolami L4 zajmuje się Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej wraz z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych.

Ponadto, Centrum e-Zdrowia wykrywa potencjalne nieprawidłowości, takie jak nietypowe wzorce wystawiania i realizacji recept wskazujące na działanie w ramach tzw. „receptomatu” czy handel lekami/receptami w Internecie. Zidentyfikowane anomalie analizowane są pod kątem ich dalszego procedowania, czyli przekazania do innych właściwych instytucji np. GIF, NFZ lub OIL lub przygotowania i skierowania zawiadomienia do Prokuratury o podejrzeniu popełnienia przestępstwa. System monitorowania recept bazuje na danych o wystawionych i zrealizowanych receptach zgromadzonych w Systemie Informacji Medycznej (SIM). Dane osobowe pacjentów są chronione zgodnie z zasadami obowiązującymi dla SIM. Podstawą działania systemu monitoringu jest wykrywanie specyficznych wzorców wystawiania i realizacji recept właściwych dla sposobu działania podmiotów zwanych potocznie "receptomatami" oraz lekarzy wystawiających recepty niezgodnie z wymogami prawnymi, w szczególności bez rzeczywistego kontaktu z pacjentem. Algorytm opiera się na wykrywaniu wzorców charakterystycznych dla lekarzy wystawiających recepty w tzw. "receptomatach", natomiast już samo ujawnienie dokładnego sposobu identyfikacji byłoby niekorzystne dla efektywności prowadzonego

monitorowania. Zagregowane statystyki opisujące charakterystykę wytypowanych lekarzy oraz podmiotów, a także pacjentów (przedstawione w sposób uniemożliwiający identyfikację konkretnego pacjenta), spełniających ustalone kryteria przekazywane są do Ministerstwa Zdrowia, gdzie po analizie podejmowana jest decyzja o skierowaniu poszczególnych przypadków do organów ścigania w formie zawiadomienia o możliwości popełnienia przestępstwa. Na tym etapie nie są przekazywane dane jednostkowe dotyczące realizacji poszczególnych recept. Dopiero w przypadku wystąpienia przez organy uprawnione (np. Policję) o szczegółowe dane (w tym jednostkowe), dane te są przekazywane we wnioskowanym zakresie (w sposób bezpieczny zaszyfrowany), zgodnie z obowiązującymi regulacjami prawnymi dotyczącymi obowiązku współpracy z tymi instytucjami. Zwracam uwagę, że kompetencje kontrolne w stosunku do lekarzy wystawiających recepty mają:

- 1) NFZ, w zakresie m.in. ordynacji lekarskiej, w odniesieniu do recept na leki refundowane, w tym także może nakładać kary umowne na podmioty wykonujące działalność leczniczą;
- 2) MZ, w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, w tym także ordynacji lekarskiej (art. 118 ustawy o działalności leczniczej);
5. Rzecznik Praw Pacjenta, w zakresie obszaru praktyk naruszających zbiorowe prawa pacjentów, np. w kontekście receptomatów;
- 3) sądownictwo zawodowe pracowników medycznych - w przypadku odpowiedzialności zawodowej osób wystawiających recepty (sądy, rzecznicy odpowiedzialności zawodowej).

Uprzejmie informuję, że za pośrednictwem Centrum e-Zdrowia codziennie monitorowane i generowane są wewnętrzne raporty dotyczące recept na produkty lecznicze zawierające substancje psychotropowe i środki odurzające, który co 2 tygodnie przekazywany jest do Ministerstwa Zdrowia. Jest to raport realizujący obowiązek wynikający z zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 listopada 2024 r. zmieniającego zarządzenie w sprawie wprowadzenia obowiązku dla Centrum e-Zdrowia przekazywania ministrowi właściwemu do spraw zdrowia raportu dotyczącego recept na produkty lecznicze zawierające substancje psychotropowe i środki odurzające. Warto także dodać, że system informatyczny w momencie wystawienia recepty nie jest w stanie zweryfikować, czy wizyta, na której wystawiana jest recepta, jest wizytą stacjonarną czy teleporadą (w tym także skorzystaniem z usług tzw. receptomatu). Ustalenie, czy lekarze stosują się do odpowiednich regulacji, wymaga zatem zapoznania się z dokumentacją medyczną prowadzoną przez placówki.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/