



# Minister Zdrowia

Warszawa, 02 maja 2020

PLO.050.23.2020.ES

Pani  
Elżbieta Witek  
Marszałek Sejmu RP

Szanowna Pani Marszałek

W odpowiedzi na interpelację poselską nr 3996 Pana Posła Tomasza Nowaka i grupy posłów w sprawie handlu e-receptami w Internecie, niniejszym informuję o następującym stanowisku Ministra Zdrowia w sprawie.

Elektroniczne recepty w polskich aptekach pojawiły się już 1 stycznia 2019 r. Od tego momentu można je było zrealizować w każdej aptece w Polsce. Natomiast 8 stycznia 2020 r. wszedł w życie obowiązek wystawiania recept w postaci elektronicznej. Głównym celem e-recepty jest ułatwienie procesu realizacji recept, a także ograniczenie błędów, optymalizacja czasu po stronie lekarzy i farmaceutów oraz eliminacja fałszywych i nieczytelnych recept.

Odnosząc się zaś do ogólnych zasad wystawiania recept, należy wskazać, że zgodnie z art. 42 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry lekarz orzeka o stanie zdrowia określonej osoby po uprzednim, osobistym jej zbadaniu lub zbadaniu jej za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, a także po analizie dostępnej dokumentacji medycznej tej osoby. Wyjątek stanowi kontynuacja leczenia, gdy bez dokonania badania możliwie jest również wystawianie recept i zlecenia na wyroby medyczne. W tym miejscu warto zwrócić uwagę, że takie same zasady obowiązują w przypadku wystawiania recept w postaci papierowej jak i elektronicznej. Podobnie wygląda kwestia odpowiedzialności zawodowej lekarza i jest niezależna od tego w jakiej postaci wystawia on receptę. W każdym przypadku lekarz udzielający

świadczeń telemedycznych, podobnie jak lekarz udzielający świadczeń w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, winien postępować zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Lekarz (niezależnie od tego, czy udziela świadczeń telemedycznych, czy w sposób tradycyjny) nie może sprzedawać produktów leczniczych, wyrobów medycznych, wyposażenia wyrobów medycznych, wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, wyposażenia wyrobów medycznych do diagnostyki in vitro, aktywnych wyrobów medycznych do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, oraz środków pomocniczych (art. 46 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza). Wyjątkiem jest sytuacja, gdy lekarz doraźnie dostarczy pacjentowi produkt leczniczy, wyrób medyczny, wyposażenie wyrobu medycznego, wyrób medyczny do diagnostyki in vitro, wyposażenie wyrobu medycznego do diagnostyki in vitro lub aktywny wyrób medyczny do implantacji, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych, w związku z udzieleniem pomocy w nagłym przypadku. Naruszenie ww. zakazu stanowi w pierwszej kolejności przewinienie zawodowe, za które lekarz ponosi odpowiedzialność zawodową. Jeśli zatem dojdzie do sytuacji, gdy zostanie stwierdzone, że lekarz lub inny pracownik medyczny sprzedaje produkty lecznicze, to jest to powód do skierowania wniosku o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej.

Wypisywanie leków na odległość jedynie w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, to postępowanie wbrew Kodeksowi Etyki Lekarskiej (dalej: KEL). Jednym z nich jest art. 1 ust. 3 KEL, zgodnie z którym: *Naruszeniem godności zawodu jest każde postępowanie lekarza, które podważa zaufanie do zawodu.* Natomiast w myśl art. 10 ust. 1 KEL: *Lekarz nie powinien wykraczać poza swoje umiejętności zawodowe przy wykonywaniu czynności diagnostycznych, zapobiegawczych, leczniczych i orzecznicznych.* W tym miejscu warto przywołać również art. 9 KEL, który stanowi, iż: *Lekarz może podejmować leczenie jedynie po uprzednim zbadaniu pacjenta. Wyjątki stanowią sytuacje, gdy porada lekarska może być udzielona wyłącznie na odległość.* Jednocześnie należy podkreślić, że lekarz udzielając świadczeń zdrowotnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem, jak i w ramach teleporady z możliwością wystawienia e-recepty podlega odpowiedzialności zawodowej na jednakowych zasadach.

Dodatkowo należy nadmienić, że w ramach Elektronicznej Platformy Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (Projekt P1) utworzono System Gromadzenia Danych Medycznych Recepty (SGR), który służy do gromadzenia i przetwarzania danych dotyczących elektronicznych recept. Wdrożenie powyższego rozwiązania miało na celu uszczelnienie systemu recept i obiegu leków. System informatyczny pozwala Ministerstwu Zdrowia na wykrycie przypadków, kiedy lekarz wystawia niepokojąco dużą liczbę podobnych recept i przekazanie stosownych informacji izbom lekarskim, gdyż jak wskazano powyżej to samorząd lekarski jest właściwy do rozstrzygnięcia spraw z zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy.

Wprowadzie wokół e-recepty narosło wiele pytań i wątpliwości, a ostatnio pojawiły się doniesienia medialne o niepokojącym zjawisku polegającym na oferowaniu w Internecie wystawienia e-recepty, niemniej jednak stosunkowo krótki okres czasu od wprowadzenia przedmiotowej regulacji świadczy, że nadal należy analizować skalę zjawiska i w ewentualnie wtedy rozważać wdrożenie dodatkowych rozwiązań prawnych w zakresie udzielania świadczeń z zakresu telemedycyny. Obecnie system informatyczny pozwala wykryć nieprawidłowości i prowadzić kontrole w celu eliminacji niepożądanych praktyk. Okoliczności związane z wystawianiem recept bez uzasadnienia medycznego można zweryfikować, gdyż lekarz wystawiając e-receptę w ramach teleporady obowiązany jest odnotować ten fakt w prowadzonej dokumentacji. Analiza dokumentacji medycznej pozwoli ocenić skalę procederu handlu e-receptami, gdyż niezwykle trudne będzie wykazanie zasadności wypisywania jednego rodzaju leków dużej liczbie pacjentów w krótkim okresie czasu przy uwzględnieniu, że każdorazowo dokonano rzetelnej diagnozy, co właśnie powinno znaleźć odzwierciedlenie w prowadzonej dokumentacji medycznej. Oczywiście również system specjalizacji po to został stworzony, aby lekarze w szczególności zajmowali się dziedziną zgodną z uzyskaną specjalizacją. Nie może być sytuacji, gdzie lekarz okulista w ramach gabinetu specjalistycznego specjalizuje się w leczeniu ginekologicznym, jak również nie powinna mieć miejsca sytuacja gdzie lekarz bez żadnej specjalizacji leczy pacjentów we wszystkich dziedzinach, w których istnieje możliwość szybkiego i łatwego zarobku przez wystawienie internetowo e-recepty.

Reasumując, należy podkreślić, że oferowanie w Internecie wystawienia e-recepty bez zachowania określonych przepisami wymogów jest trendem oczywiście szkodliwym, któremu należy ze wszech miar przeciwdziałać, niemniej takie zachowanie jako przewinienie zakresu odpowiedzialności zawodowej lekarzy i lekarzy dentyków podlega ocenie przez samorząd lekarski. W tym zakresie Ministerstwo współpracuje i będzie

współpracować z właściwymi samorządami medycznymi, a w przypadku dojścia do wniosku, że przepisy w tym zakresie są nieadekwatne i mogą przyczyniać się do pogorszenia zdrowia pacjentów, wówczas będziemy odpowiednio modyfikować prawo w celu eliminacji niewłaściwych zachowań w trosce o zdrowie obywateli.

Licząc, że powyższa odpowiedź będzie dla interpelantów, jak i Pani Marszałek, satysfakcjonująca, łączę wyrazy szacunku.

Z poważaniem,  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Maciej Miłkowski  
Podsekretarz Stanu

*/dokument podpisany elektronicznie/*