



PLD.055.1.2024.AD
Warszawa, 09 lipca 2024

W odpowiedzi na petycję dotyczącą konopi medycznych i zmian w systemie kształcenia lekarzy w zakresie obowiązkowych zajęć na studiach dotyczących terapii marihuaną medyczną, Minister Zdrowia uprzejmie informuje, że rozporządzeniem Ministra Edukacji i Nauki z dnia 29 września 2023 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego (Dz. U. 2152), dokonano zmiany standardów na kierunku lekarskim i lekarsko-dentystycznym, które będą obowiązywać od roku akademickiego 2024/2025. Standardy te są zbiorem reguł i wymagań w zakresie sposobu organizacji kształcenia, osób prowadzących to kształcenie, ogólnych i szczegółowych efektów uczenia się, a także sposobu weryfikacji osiągniętych efektów uczenia się. W powyższych standardach wskazano, że proces kształcenia jest realizowany w postaci: wielodyscyplinarnych grup zajęć poświęconych określonym zagadnieniom (np. mechanizm i leczenie bólu, choroby autoimmunologiczne). Celem nowelizacji rozporządzenia dotyczącego standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentysty, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego w części dotyczącej zawodu lekarza i lekarza dentysty jest zapewnienie jak najwyższej jakości kształcenia. Zmiana przepisów wynika również z nowych wyzwań, przed jakimi staje współczesne medyczne szkolnictwo wyższe.

Zmiany uwzględniają konieczność realizacji działania dotyczącego kadr medycznych, ujętego w programie wieloletnim pn. Narodowa Strategia Onkologiczna na lata 2020–2030, potrzebę zwiększenia wymiaru zajęć kształtujących umiejętności praktyczne oraz rozszerzenia katalogu efektów uczenia się w kategorii umiejętności, w tym dotyczących

profesjonalnej komunikacji z pacjentem i jego rodziną oraz komunikowania się w zespole, jak również potrzebę aktualizacji efektów uczenia się w kontekście dokonującego się postępu w dyscyplinie naukowej – nauki medyczne. Z uwagi na ogólny charakter standardów kształcenia, za niezasadne wydaje się wprowadzenie do nich szczegółowych informacji na temat konkretnej terapii leczenia wskazaną substancją medyczną.

Jednocześnie należy zauważyć, że lekarz przed przyznaniem pełnego prawa wykonywania zawodu jest zobowiązany do realizacji obowiązkowego stażu podyplomowego, na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 lutego 2023 r. w sprawie stażu podyplomowego lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 2023 r. poz. 377). Należy również dodać, że dalsze kształcenie lekarzy odbywa się w szczególności poprzez szkolenie specjalizacyjne w danej dziedzinie medycyny.

Ponadto podmiot odpowiedzialny lub jego przedstawiciel wprowadzający produkt leczniczy lub surowiec farmaceutyczny na rynek ma przygotowany cały pakiet szkoleń dla lekarzy i farmaceutów. Za programy szkoleniowe dla lekarzy związane ze stosowaniem przez pacjentów medycznej marihuany odpowiedzialne są Okręgowe Izby Lekarskie oraz Okręgowe Izby Aptekarskie. W ubiegłych latach szkolenia w tym zakresie przeprowadzane były przez wyspecjalizowane firmy. Szkolenia te odbywały się w ramach kształcenia podyplomowego lekarzy i lekarzy dentystrów.

W kwestii dotyczącej dopuszczenia do obrotu, ilości odmian konopi medycznych, które oferuje wytwórca oraz ceny surowca farmaceutycznego należy wskazać, iż Minister Zdrowia nie jest wytwórcą, nie produkuje, nie dystrybuuje żadnych produktów leczniczych, jak również surowców farmaceutycznych, w tym konopi ziela innych niż włókniste.

Obrót surowcami farmaceutycznymi odbywa się w dużej mierze na zasadach gospodarki wolnorynkowej. Nadzór nad obrotem surowca farmaceutycznego w postaci ziela konopi innych niż włókniste prowadzi Główny Inspektor Farmaceutyczny. Co roku określany jest limit przywozowy i w tym roku został zwiększony do 10 000 000 g, co oznacza sukcesywne wydawanie pozwoleń na import albo na wewnątrzspółnotowe nabycie substancji kontrolowanych m.in. również surowca farmaceutycznego *Cannabis sativa flos* (tzw. medyczna marihuana). Główny Inspektor Farmaceutyczny monitoruje dane przywozowe i na bieżąco podejmuje stosowne działania.

Decyzję o wprowadzeniu konkretnej odmiany konopi medycznej na rynek podejmuje wytwórca, a o zastosowaniu w leczeniu lekarz prowadzący. To lekarz decyduje o przebiegu zastosowanej terapii konopiami medycznymi, dawkowaniu oraz czasie jej trwania. Każda indywidualna decyzja co do terapii pacjenta powinna być racjonalnie uzasadniona stanem wiedzy medycznej, poprzedzona diagnozą pacjenta, wynikać z wiedzy i doświadczenia lekarza oraz uwzględniać potrzeby chorego.

Na dzień dzisiejszy zgodnie z art. 6 ust. 5a ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, wyrobów medycznych, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego (Dz.U. z 2024 r. poz. 930), odpłatność za leki recepturowe przygotowane z surowców farmaceutycznych w postaci ziela konopi innych niż włókniste oraz wyciągów, nalewek farmaceutycznych, a także wszystkich innych wyciągów z konopi innych niż włókniste oraz żywicy konopi innych niż włókniste wynosi 100%. Minister Zdrowia nie jest także stroną ustalającą cenę rynkową surowca farmaceutycznego w postaci ziela konopi innych niż włókniste - cena jest ustalana indywidualnie przez wytwórcę i weryfikowana przez rynek.

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