



PLPR.055.1.2025.WK
Warszawa, 06 lutego 2025

Zawiadomienie

Minister Zdrowia, działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z 11 lipca 2014 r. o petycjach (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 870) („**Ustawa o petycjach**”), zawiadamia o sposobie załatwienia petycji („**Wnosząca**”) z dnia 16 stycznia 2025 r. dotyczącej wystawiania oraz realizacji recept, a także centrum urazowego („**Petycja**”), w sposób **częściowo negatywny, a częściowo pozostawiając sprawę bez rozpoznania.**

Uzasadnienie

W dniu 16 stycznia 2025 roku do Ministerstwa Zdrowia wpłynęła petycja w której wskazano żądanie wprowadzenia:

„§1. Farmaceuta może wystawić receptę na leki stałe i kupywane przez pacjenta w danej aptece;

§2. Farmaceuta może sprzedać lek z nieważnej recepty z refundacją jeśli nie minęło 30 dni od dnia terminu ważności oraz bez refundacji w okresie 30 - 60 dni od końca terminu;

§3. W centrum urazowym w szczególności są zatrudnieni wszyscy lekarze specjalizacji chirurgicznych w celu wykonania konsultacji lub zabiegów w trybie pilnym gdzie stan nie pozwala na transport tj.: chirurg ogólny, chirurg klatki piersiowej, chirurg urazowo-ortopedyczny, chirurg naczyniowy, chirurg stomatologiczny, chirurg twarzowo-szczękowy, chirurg głowy i szyi, chirurg ręki, chirurg transplantolog, chirurg urolog, kardiochirurg, neurochirurg, chirurg dziecięcy.”

Z uwagi na niedające się rozstrzygnąć wątpliwości w zakresie treści Petycji Minister Zdrowia uznał za konieczne uzupełnienie treści Petycji w zakresie niejasności użytych określeń, takich jak: „*leki stałe i kupywane przez pacjenta w danej aptece*”; „*lek z nieważnej recepty z refundacją*”; „*jeśli nie minęło 30 dni od dnia terminu ważności oraz bez refundacji w okresie 30 - 60 dni od końca terminu*”. W związku z czym pismem z dnia 23 stycznia 2025 roku Minister Zdrowia wezwał Wnoszącą do uzupełnienia treści petycji poprzez dokładne sprecyzowanie przedmiotu Petycji, w szczególności wskazanie zmiany jakich przepisów

prawa, podjęcia jakiego rozstrzygnięcia lub jakich innych działań żąda od Ministra Zdrowia w zakresie jego kompetencji, w terminie 14 dni pod rygorem pozostawienia petycji bez rozpatrzenia. Pismo zostało doręczone za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej w dniu 23 stycznia 2025 roku. W dniu 24 stycznia 2025 roku Wnosząca w wiadomości elektronicznej w odpowiedzi wskazała, że: „w petycji chodzi o to by pacjent mógł wykupić leki z recepty po minięciu jej ważności w określonym czasie”.

Powyższego nie można uznać za dokładne sprecyzowanie przedmiotu petycji, implikuje ono wręcz jeszcze więcej pytań wobec tak formułowania zdania. Przedmiot petycji nadal pozostaje wieloznaczny i niejasny, zatem należy uznać, że nie została ona skutecznie uzupełniona, co stoi na przeszkodzie jej rozpatrzeniu.

Mając na uwadze powyższe Petycję w zakresie żądania pierwszego i drugiego należało pozostawić bez rozpatrzenia.

W zakresie żądania trzeciego dotyczącego zatrudnienia lekarzy w centrum urazowym należy wskazać, że zgodnie z art. 39 a ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz.U. z 2025 r. poz. 91) w centrum urazowym świadczenia zdrowotne, o których mowa w art. 39c ust. 1 (polegające na diagnostyce i leczeniu ciężkich, mnogich lub wielonarządowych obrażeń ciała), są udzielane pacjentowi urazowemu przez zespół lekarzy posiadających tytuł specjalisty („**Zespół urazowy**”).

Natomiast na podstawie § 4 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2010 r. w sprawie centrum urazowego (Dz.U. Nr 118, poz. 803) („**Rozporządzenie w sprawie centrum urazowego**”) w skład zespołu urazowego wchodzi co najmniej:

- 1) lekarz szpitalnego oddziału ratunkowego posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny ratunkowej;
- 2) lekarz lub lekarze posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w dziedzinie medycyny mającej zastosowanie w leczeniu pacjenta urazowego w szczególności chirurgii ogólnej, ortopedii i traumatologii narządu ruchu, neurochirurgii lub chirurgii naczyniowej;
- 3) lekarz posiadający tytuł specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii lub lekarz posiadający specjalizację II stopnia w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii.

Pracami zespołu urazowego kieruje kierownik zespołu urazowego, który określa skład zespołu urazowego spośród lekarzy oraz wyznacza kierownika zespołu urazowego spośród lekarzy (§ 4 ust. 3 Rozporządzenia w sprawie centrum urazowego). W razie potrzeby, w zależności od rodzaju obrażeń występujących u pacjenta urazowego, w skład zespołu urazowego wchodzi lekarz lub lekarze posiadający tytuł specjalisty lub specjalizację II stopnia w innych dziedzinach medycyny. Decyzję w tym zakresie podejmuje kierownik zespołu urazowego (§ 4 ust. 4 Rozporządzenia w sprawie centrum urazowego).

Ponadto centrum urazowe zapewnia dostępność do świadczeń zdrowotnych udzielanych przez lekarza posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie kardiochirurgii lub torakochirurgii w czasie nie dłuższym niż 30 minut od chwili stwierdzenia okoliczności uzasadniających udzielanie takich świadczeń,

Biorąc pod uwagę powyższe, Minister Zdrowia nie dostrzega potrzeby rozszerzania katalogu lekarzy chirurgów poszczególnych specjalności jako wchodzących w skład personelu centrum urazowego. W związku z czym należało rozpatrzyć Petycję w zakresie żądania trzeciego **w sposób negatywny**.

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 Ustawy o petycjach, sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Piotrowska-Radziejcz
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik:

- 1) Klauzula informacyjna RODO.