Minister
Zdrowia

PLPR.050.87.2025.MBP
Warszawa, 15 stycznia 2026

Pani
Małgorzata Kidawa-Błońska
Marszałek Senatu RP

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na oświadczenie złożone przez senator Ewę Monikę Kaliszuk w dniu 19 grudnia 2025 r. na 48. posiedzeniu Senatu skierowane do Minister Zdrowia Jolanty Sobierańskiej – Grendy odnoszące się do pełnienia przez apteki ogólnodostępne dyżurów w porze nocnej i dni wolne od pracy, Minister Zdrowia wnosi o przyjęcie poniższego.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutu, iż zmiany ustawy z dnia 6 września 2001r. - Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2025 r. poz. 750, z późn. zm., dalej „u.p.f.") w zakresie dyżurów aptek stanowią jedynie uwzględnienie oczekiwań środowiska farmaceutycznego, należy podkreślić, że obecnie obowiązujące brzmienie art. 94 u.p.f. zostało wypracowane m.in. podczas posiedzeń Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, a więc obowiązująca treść przepisów jest wynikiem współpracy z władzami samorządu terytorialnego.

Wyjaśniając kwestię określenia zakresu godzinowego dyżurów finansowanych ze środków publicznych pokrywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, dalej także „NFZ" należy wskazać, iż dostosowano go do potrzeb pacjentów. Przed zmianą przepisów w tym zakresie dokonano analizy danych o realizacji recept w godzinach nocnych oraz w dni wolne od pracy, z której wynikało, że po 23:00 ich skala jest znikoma. Oparto się o dane dotyczące realizacji recept, gdyż leki o podstawowym znaczeniu dla ochrony zdrowia są lekami wydawanymi z przepisu lekarza i powinny dotyczyć sytuacji gdy pacjent bezpośrednio po wizycie lekarskiej realizuje receptę i wykupuje leki. Pełnienie dyżurów, co do zasady, nie powinno służyć udostępnianiu usług farmaceutycznych pacjentom, którzy mogą nabywać produkty lecznicze, realizować recepty, w godzinach dziennych. Co ważne, w przypadku zagrożenia zdrowia i życia pacjent powinien zgłosić się na szpitalny oddział ratunkowy, gdzie otrzyma leki niezbędne do stabilizacji stanu zdrowia.

Jednocześnie, jeżeli władze powiatu uznają, że należy zapewnić mieszkańcom dyżury aptek poza ww. godzinami finansowanymi przez NFZ, mogą podjąć stosowaną uchwałę i pokryć

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa

koszty dyżurów w tym zakresie. W świetle bowiem brzmienia art. 94 ust. 13 u.p.f. jest możliwe pełnienie rozszerzonych godzinowo dyżurów aptek, ale w takim przypadku to powiat finansuje z własnych środków pełnienie tych dyżurów w zakresie wykraczającym poza zakres godzinowy wynikający z art. 2 pkt 7^3 lub 7^4 u.p.f. Zatem jeżeli władze powiatu uznają, że z potrzeb mieszkańców powiatu wynika konieczność (niezbędność) prowadzenia dyżurów w większym zakresie niż finansowany ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia, to nic nie stoi temu na przeszkodzie. Jest to decyzja władz powiatowych. To organ wykonawczy powiatu ocenia, czy na jego terenie zaspokojone są potrzeby lokalnej społeczności w zakresie realizacji przez apteki zadań określonych w art. 87 ust. 2 u.p.f.

W odniesieniu do kwestii prób uchylania się przez podmioty prowadzące apteki ogólnodostępne, które zarząd powiatu zamierzał wyznaczyć do dyżurów w trybie przymusowym zgodnie z art. 94 ust. 7 u.p.f., wyjaśnienia wymaga, że złożenie oświadczenia, o którym mowa w art. 94 ust. 10 u.p.f. nie oznacza automatycznego zwolnienia apteki z pełnienia dyżuru i nie uniemożliwia zarządowi powiatu wyznaczenia takiej apteki do jego pełnienia. Takiego skutku nie przewiduje u.p.f.

Co do mechanizmu sprawdzenia wątpliwości w zakresie prawdziwości okoliczności wskazanych w oświadczeniach, o których mowa w art. 94 ust. 5 lub 10 u.p.f., zarząd powiatu może wystąpić do wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego z wnioskiem o potwierdzenie tych okoliczności. Zatem istnieją mechanizmy, z których władze powiatu mogą skorzystać, aby zweryfikować treść oświadczeń.

Odnosząc się do kwestii poczucia pokrzywdzenia podmiotów wyznaczanych do dyżurów nocnych i świątecznych z racji nierównego traktowania w stosunku do podmiotów, co do których toczą się postępowania administracyjne w przedmiocie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki, bądź w okresie 3 lat poprzedzających rok, w którym ma być pełniony dyżur, wydano ostateczną decyzję w przedmiocie cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, ostateczną decyzję w przedmiocie nakazania usunięcia w ustalonym terminie stwierdzonych uchybień w prowadzeniu działalności objętej zezwoleniem na prowadzenie apteki ogólnodostępnej bądź prawomocne orzeczenie zakazujące wykonywania działalności gospodarczej objętej zezwoleniem na prowadzenie apteki ogólnodostępnej, wskazać należy, że wprowadzone ograniczenia w art. 94 ust. 8 u.p.f. miało na celu zapewnienie, żeby apteki dyżurujące miały stabilny i prawidłowy status prawny. Powyższe wynika jednoznacznie z uzasadnienia do projektu ustawy wprowadzającej tę regulację, gdzie stwierdzono, iż wskazane w art. 94 ust. 8 u.p.f. okoliczności należy traktować jako podważające zaufanie do danego podmiotu jako zdolnego rzetelnie wywiązywać się z realizacji dyżurów aptecznych.

Odnosząc się do kwestii finansowania dyżurów aptecznych w zakresie powyżej limitu dyżurów określonych w ustawie, jak wskazano już powyżej, ustawodawca określił takie kryteria na podstawie danych o realizacji recept w godzinach nocnych, które pokazywały, że po 23:00 skala potrzeby skorzystania z usług apteki jest znikoma. Zatem ustawodawca wykazałby się niegospodarnym dysponowaniem środkami publicznymi finansując wydłużone dyżury z zasobów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zaś w poruszonej w oświadczeniu kwestii przewidzenia ustawowych rozwiązań, które umożliwią powiatom uzyskiwanie środków na finansowanie dyżurów od miast i gmin wchodzących w skład powiatu wyjaśnić należy, że na podstawie art. 216 ust. 2 pkt 5 ustawy

z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2025 r. poz. 1483, z późn.zm.) gmina może udzielić powiatowi pomocy finansowej w formie dotacji celowej na realizację konkretnego zadania. W u.p.f. nie określono zasad finansowania dyżurów aptek przez władze powiatowe, uznając że w tym zakresie będą stosowane przepisy ogólne regulujące ten aspekt w zakresie wykonywanych zadań publicznych przez jednostki samorządu terytorialnego.

Podkreślenia wymaga, że samorządy lokalne, zarówno na szczeblu powiatowym, jak i gminnym ponoszą odpowiedzialność za planowanie i świadczenie usług mających kluczowe znaczenie dla uwzględniania społecznych uwarunkowań zdrowia. Ponadto wyznaczanie dyżurów aptecznych zawsze było domeną władz samorządów powiatowych, jako tych zorientowanych w miejscowych realiach i potrzebach społecznych zdecydowanie lepiej, niż inne instytucje, w tym działające na szczeblu centralnym.

Dyżury aptek stanowią ważny element dostępności leków dla pacjentów. Warto podkreślić, że ostatnia nowelizacja przepisów dotyczących funkcjonowania aptek i ich dyżurów wprowadziła oczekiwane rozwiązania, takie jak odejście od przymusowości oraz zapewnienie finansowania. Jednocześnie naturalne jest, że funkcjonowanie przepisów będzie podlegać bieżącej obserwacji i ocenie w praktyce. Jeżeli pojawią się okoliczności wskazujące na potrzebę doprecyzowania lub dostosowania niektórych rozwiązań, nie można wykluczyć powrotu do dyskusji na temat ewentualnej nowelizacji, prowadzonej w dialogu z zainteresowanymi środowiskami.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Katarzyna Kacperczyk
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/

telefon: +48 22 250 01 46
adres email: kancelaria@mz.gov.pl
www.gov.pl/zdrowie

ul. Miodowa 15
00-952 Warszawa