



Minister
Zdrowia

PLPR.050.7.2024.PR
Warszawa, 21 marca 2024

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 1691 złożoną 7 marca 2024 r. przez pana posła Jacka Niedźwiedzkiego w sprawie regulacji ustawowych dotyczących dofinansowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia nocnych i świątecznych dyżurów aptek w miastach będących siedzibami powiatu liczącymi powyżej 40 tysięcy mieszkańców, Minister Zdrowia przedstawia następujące stanowisko w sprawie.

Na wstępie należy podkreślić, że wyznaczenie dyżurów aptecznych w powiecie z siedzibą w mieście powyżej 40 tysięcy mieszkańców jest możliwe nie tylko teoretycznie, ale również praktycznie. Jedynym warunkiem skorzystania z takiej możliwości jest przeprowadzenie analizy potrzeb lokalnych mieszkańców w zakresie dostępu do usług aptecznych, która jednoznacznie wykazałaby realność tych potrzeb. W takim też przypadku wyznaczone dyżury zostaną sfinansowane ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia. Wynika to wprost z art. 94 ust. 13 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, wedle którego jedynym przypadkiem niefinansowania prawidłowo wyznaczonych dyżurów jest przypadek dyżurowania w ponadnormatywnym wymiarze czasowym. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na sformułowanie „prawidłowo wyznaczone”, co oznacza wyznaczenie odpowiadające realnym potrzebom ustalonym na podstawie stosownej analizy potrzeb, oraz w taki sposób, aby w danym czasie do pełnienia dyżurów była wyznaczona jednostkowa apteka ogólnodostępna (łącznie może być ich więcej niż jedna, jednakże musiałyby one pełnić dyżury w sposób nie nachodzący na siebie).

Odnosząc się do pytania o to, wedle jakich kryteriów ustalono granicę obligatoryjności albo fakultatywności wyznaczania dyżurów aptecznych na poziomie 40 tysięcy mieszkańców, jako wielkości miasta będącego siedzibą danego powiatu, to oparto się na logicznym – w ocenie Ministra Zdrowia – i w zasadniczej większości przypadków odpowiadającemu rzeczywistości założeniu, że w miastach stosunkowo dużych (a jako takie postrzegać należy miasto 70-tysięczne jakim są Suwałki), istnieje duże prawdopodobieństwo, że funkcjonuje

w nim przynajmniej jedna apteka w trybie całodobowym, który to model działalności przyjął sam z siebie podmiot ją prowadzący.

W takim przypadku Minister Zdrowia nie dostrzegł uzasadnienia do dodatkowego wyznaczania aptek dyżurujących, a tym bardziej dla finansowania tak wyznaczonych dyżurów ze środków publicznych. W procesie przygotowywania omawianych rozwiązań prawnych analizowano różne możliwe scenariusze rozwiązań, poprzedzone szczegółową analizą danych na temat realizacji recept w godzinach nocnych i w dni wolne od pracy. Sama koncepcja granicy 40 tysięcy mieszkańców nie była zresztą tylko wizją resortu zdrowia, ale optował za nią zarówno samorząd zawodu farmaceuty oraz przedstawiciele samorządu terytorialnego.

Natomiast w świadomości tego, że od powyższego mogą być pewne wyjątki, dopuszczono fakultatywną możliwość wyznaczenia dyżurów nawet, jeżeli siedzibą powiatu jest miasto stosunkowo duże, o ile tylko potrzeba ta jest obiektywnie stwierdzalna, oparta na faktycznych potrzebach, a nie jedynie oczekiwaniach nie mających uzasadnienia.

Odnosząc się z kolei do drugiego z zadanych pytań, tj. o to czy Ministerstwo Zdrowia zamierza podjąć działania w celu zmiany powyższego, odpowiedź jest przecząca – nie ma takich planów, gdyż jak z powyższego wynika, takiej potrzeby w aktualnej sytuacji nie ma. Natomiast skorygować to należy również o fakt, że omawiane przepisy nie miały szans na zafunkcjonowanie w praktyce w pełni i wydaje się, że jest zbyt wcześnie, by rozważać ich ewentualnie korygowanie.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/