



Minister Zdrowia

PLPR.050.26.2025.PR
Warszawa, 23 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 9284 złożoną 23 kwietnia 2025 r. przez grupę Posłów w sprawie dostępności aptek w porze nocnej i dni wolne od pracy w powiatach poniżej 40 tys. mieszkańców, Minister Zdrowia przedstawia stanowisko odnośnie do kolejno zawartych w niej pytań.

W kwestii tego, czy Minister Zdrowia analizował, jak nowelizacja ustawy z 2023 roku wpłynęła na dostępność aptek w powiatach liczących poniżej 40 tys. mieszkańców, w szczególności w ilu powiatach dyżur ma wymiar, a ile z nich zdecydowało się finansować dyżur rozszerzony, Minister Zdrowia nie badał tego zagadnienia.

W odpowiedzi na pytanie o to, czy w ocenie Ministra Zdrowia obecne przepisy w pełni zabezpieczają mieszkańców małych powiatów (do 40 tys. mieszkańców) w zakresie dostępności do leków w dni wolne od pracy i w godzinach nocnych, odpowiedź jest twierdząca. Obowiązujące od 2024 r. przepisy Prawa farmaceutycznego odnoszące się do kwestii ekspedycji aptecznej, dają możliwość zabezpieczenia potrzeb lokalnych społeczności w zakresie dostępu do usług aptecznych w godzinach nocnych i w dni wolne od pracy. Zmiany te dalece rozwinęły możliwości, w tym też na płaszczyźnie finansowania tych dyżurów, w stosunku do stanu sprzed 2024 r., kiedy to regulacje odnoszące się do dyżurów aptecznych miały charakter szacunkowy.

Niezależnie, Minister Zdrowia zwraca uwagę, że powiatów liczących do 40 tysięcy mieszkańców jest w Polsce bardzo niewiele. Jest to odsetek na poziomie kilku procent w skali wszystkich powiatów. Natomiast w przepisach Prawa farmaceutycznego granica 40 tysięcy mieszkańców odnosi się nie do powiatów (jak wynika z przedstawionego pytania), tylko liczebności miast stanowiących siedziby powiatów.

W odpowiedzi na pytanie o to, czy 2 godziny w nocy i 4 godziny w dniu wolnym od pracy to czas wystarczający do zapewnienia dostępności do leków, w szczególności w odniesieniu do zakresu godzinowego w trakcie doby, kiedy te godziny mają być wyznaczone, Minister

Zdrowia wskazuje, że wskazane zakresy godzinowe stanowią minimum, które finansuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Przepisy Prawa farmaceutycznego nie stoją przy tym na przeszkodzie, aby w danym powiecie właściwy organ zdecydował o wyznaczeniu dyżurów w szerszym zakresie godzinowym, jeżeli uzna to za uzasadnione i zapewni w tym zakresie stosowne finansowanie. Należy podkreślić, że przedział czasowy, który jest finansowany przez Narodowy Fundusz Zdrowia został określony po przeprowadzonej analizie pracy aptek i sprzedawanego w tym czasie asortymentu.

Minister Zdrowia nie ma możliwości ustosunkowania się do pytania o to, czy posiada dane dotyczące zysków sektora farmaceutycznego na przestrzeni ostatnich 10 lat, ze względu na ogólnikowość i brak precyzji tak przedstawiającego się pytania. Sektor farmaceutyczny jest pojęciem tyleż niezdefiniowanym (a zatem niejednoznacznym), co z pewnością bardzo szerokim. Potencjalnie obejmuje nie tylko podmioty działające na runku aptecznym, ale również na poziomie obrotu hurtowego lekami, koncernów farmaceutycznych (pomiotów odpowiedzialnych), firm biotechnologicznych, etc.

W kwestii tego, czy Minister Zdrowia planuje zmiany w zakresie dostępności aptek w dni wolne od pracy i w porze nocnej, należy wskazać, że nie ma w planach tego rodzaju działań. Zmiany adresujące kwestie dostępności do ekspedycji aptecznej zostały przeprowadzone stosunkowo niedawno, gdyż obowiązują od prawie półtora roku. Ponadto, wprowadzone zmiany były procedowane wspólnie z przedstawicielami władz samorządowych.

W odpowiedzi na pytanie o to, czy Minister Zdrowia analizował dostępność aptek szpitalnych w powiatach poniżej 40 tys. mieszkańców (w szczególności - oprócz samego faktu ich działalności - także godziny otwarcia w dni wolne od pracy i w porze nocnej), odpowiedź jest przecząca. Należy wyjaśnić, że apteki szpitalne nie są odrębnymi podmiotami, które zaopatrują ludność, ale jednostkami organizacyjnymi podmiotów leczniczych wykonujących świadczenia całodobowo czyli przekładając to na język potoczny, są to części organizacyjne szpitali odpowiedzialne za gospodarkę m.in. lekami na oddziałach szpitalnych. W aptekach szpitalnych przygotowywane są m.in. leki, które następnie trafiają na oddziały szpitali.

Apteki szpitalne, pomimo zbieżności nazwy, nie mogą być rozważane jako miejsce, które będzie zaopatrywać ludność w leki ze względu, że jest to jednostka wchodząca w skład szpitala.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Jerzy Szafranowicz
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/