



# Minister Zdrowia

PLPR.050.56.2025.MBP  
Warszawa, 13 sierpnia 2025

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu RP

*Szanowny Panie Marszałku,*

w odpowiedzi na interpelację nr 11249 złożoną 4 sierpnia 2025 r. przez Panie Posel Sylwię Bielawską i Iwonę Małgorzatę Krawczyk w sprawie zmiany art. 94 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne (Dz.U. z 2025 r. poz. 750, dalej „u.p.f.”) Minister Zdrowia przedstawia następujące stanowisko.

W pierwszej kolejności nie można zgodzić się twierdzeniem, iż zmiany u.p.f. w zakresie dyżurów aptek wprowadzone ustawą z dnia 17 sierpnia 2023 r. o zmianie ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 1938) stanowią jedynie uwzględnienie oczekiwań środowiska farmaceutycznego.

Podkreślenia wymaga, że obecnie obowiązujące rozwiązania stanowią odpowiedź na wieloletnie apele zarówno władz powiatowych oraz podmiotów prowadzących apteki o problemach związanych z realizowaniem podejmowanych uchwał z uwagi na nierentowność całonocnego dyżurowania.

Należy wyjaśnić także, że określenie na nowo zasad dotyczących wyznaczania aptek do pełnienia dyżurów było przedmiotem prac Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, a obowiązujące brzmienie przepisów jest wynikiem współpracy z władzami samorządowymi. W ramach dokonanej nowelizacji zdecydowano, aby odejść od podstawowej zasady przymusowego wyznaczania dyżurujących aptek na rzecz dobrowolności. Jednocześnie ustalono, że rozkład godzin pracy aptek ogólnodostępnych znajdujących się na terenie powiatu jest dostosowany do potrzeb ludności. Ustawodawca określił zakres godzinowy dyżurów finansowanych ze środków publicznych pokrywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia uznając go za dostateczny dla zapewnienia potrzeb obywateli. Dokonano tego na podstawie 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. Powyższe doprowadziło do wniosku, że zobowiązanie odgórnie dyżurowania w pełnym wymiarze z zapewnieniem finansowania z budżetu państwa nie znajduje uzasadnienia.

W tym miejscu należy podkreślić, że pełnienie dyżurów nie ma na celu udostępnienie usług aptecznych osobom, które nie chcą korzystać w ciągu godzin dziennych z otwartych aptek. Jednocześnie należy podnieść, że w przypadku zagrożenia zdrowia i życia pacjent powinien

zgłosić się na szpitalny oddział ratunkowy, gdzie otrzyma leki niezbędne do stabilizacji stanu zdrowia.

Jednocześnie aktualnie obowiązujące przepisy u.p.f. nie wykluczają możliwości wyznaczania aptek prowadzących dyżury aptecznych w dowolnej skali, o ile finansowanie ich następowałoby ze środków powiatu. Ustawa nie ogranicza również kwestii lokacji takiej apteki w wymiarze przestrzennym (geograficznym). Natomiast w tym kontekście nie bez znaczenia jest to, że instytucja prawna dyżurów aptecznych służyć ma mieszkańcom powiatu, jako pewnej całości, a nie jedynie pojedynczych miejscowości. Dlatego też w zasadniczej większości przypadków apteki dyżurujące zapewne będą wyznaczane w większych skupiskach ludzkich danego powiatu. Takie rozwiązanie jest w ocenie Ministra Zdrowia wystarczające w kontekście tego, że dostęp do farmakoterapii na terenie powiatu w dni świąteczne czy w porze nocnej ma być możliwy, co nie musi koniecznie oznaczać zapewnianie dostępu do usług aptecznej w każdej aptece w dni świąteczne i o niestandardowych porach. Zwłaszcza, że owa powszechność jest zapewniona w dni niebędące dniami wolnymi od pracy oraz w godzinach dziennych. Należy jednak podkreślić, że każdorazowo to organ wykonawczy powiatu ocenia, czy na jego terenie zaspokojone są potrzeby lokalnej społeczności w zakresie dostępu do usług aptecznych. Analizy potrzeb zarząd powiatu dokonuje samodzielnie, dostępnymi sobie środkami i metodami.

Odnosząc się do informacji uzyskanych przez Panie Poseł o braku wskazania wysokości stawki godzinowej pełnionego dyżuru jaką miałby płacić powiat należy wskazać, że z art. 94 ust. 14 u.p.f. jasno wynika, że finansowanie dyżurów aptek ogólnodostępnych ma postać wynagrodzenia ryczałtowego w kwocie stanowiącej równowartość 3,5% minimalnego wynagrodzenia za pracę określonego na podstawie przepisów o minimalnym wynagrodzeniu za pracę, w przeliczeniu na 1 godzinę faktycznie przeprowadzonego dyżuru. Przywołany przepis odnosi się tak do stawki finansowanej z Narodowego Funduszu Zdrowia, jak też stawki pokrywanej ze środków powiatu. Wynagrodzenie to jest swoistą rekompensatą za przymusowe pełnienie dyżurów w przypadkach, jeżeli do ich wykonania nie udało się wyznaczyć apteki zgłaszającej się dobrowolnie.

Skoro zatem, to obowiązująca ustawa przewiduje możliwość finansowania przez samorządy dodatkowych dyżurów, a ponadto wskazuje stawkę wynagrodzenia za te dodatkowe dyżury to brak jest uzasadnienia dla obaw samorządów, że Regionalna Izba Obrachunkowa mogłaby kwestionować takie wydatkowanie środków tak co do zasadności jak też wysokości.

Podsumowując, powrót do poprzedniego modelu organizacji dyżurów nocnych i świątecznych aptek ogólnodostępnych nie znajduje uzasadnienia, gdyż byłby krokiem wstecz. Aktualne rozwiązania, oparte na analizie potrzeb i większej elastyczności, pozwalają na bardziej efektywne zarządzanie dostępnością usług farmaceutycznych oraz wydatkowanie środków publicznych w sposób efektywny i celowy.

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