



Minister Zdrowia

PLPR.050.15.2026.PR
Warszawa, 24 marca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 15872 złożoną 12 marca 2026 r. przez Panią Posel Paulinę Matysiak w sprawie zapewnienia nocnej i świątecznej dostępności aptek w mniejszych i średnich powiatach, Minister Zdrowia przedstawia następujące stanowisko.

W odpowiedzi na pierwsze dwa pytania należy wskazać, że Minister Zdrowia prowadzi bieżącą analizę sytuacji dotyczącej dyżurów aptecznych, w szczególności w oparciu o sygnały przekazywane przez jednostki samorządu terytorialnego. Dotychczasowe wnioski wskazują na ograniczone zainteresowanie pełnieniem dyżurów, co wiąże się m.in. z ich niską opłacalnością i barierami organizacyjnymi.

Resort zdrowia jest świadomy występujących trudności w zapewnieniu dyżurów aptecznych, identyfikuje ich główne przyczyny oraz analizuje możliwe kierunki działań zmierzających do poprawy sytuacji.

W odniesieniu do sposobu reagowania resortu zdrowia na sygnały dotyczące problemów w obszarze dyżurów aptecznych należy wyjaśnić, że z uwagi na indywidualny charakter zgłaszanych spraw oraz ich znaczne zróżnicowanie nie jest możliwe ich syntetyczne ujęcie ani jednoznaczne przyporządkowanie do zbiorczych kategorii tematycznych. Każdy z przekazywanych przypadków podlega odrębnej analizie z uwzględnieniem jego specyfiki.

Odnosząc się natomiast do kwestii źródeł finansowania dyżurów aptecznych, wskazać należy, że funkcjonują dwa podstawowe mechanizmy finansowania: środki Narodowego Funduszu Zdrowia, które stanowią dominującą formę finansowania, oraz środki własne powiatów, mające charakter uzupełniający. Minister Zdrowia nie dysponuje danymi dotyczącymi liczby przypadków, w których jednostki samorządu terytorialnego korzystały z drugiego z wymienionych rozwiązań. Mając jednak na uwadze dotychczasowe doświadczenia wskazujące na ograniczone stosowanie tej możliwości, można przyjąć, że sytuacje takie występują sporadycznie lub pozostają w wyraźnej mniejszości.

W odpowiedzi na pytanie dotyczące ewentualnych zmian legislacyjnych w obszarze dyżurów aptecznych należy wskazać, że Minister Zdrowia rozważa podjęcie działań w tym zakresie. Na obecnym etapie nie zostało jednak przesądzone, których elementów obowiązującego mechanizmu miałyby dotyczyć planowane zmiany ani jaki byłby ich ostateczny zakres.

Odnosząc się do kwestii wprowadzenia ogólnokrajowego standardu minimalnej dostępności aptek, należy zauważyć, że obowiązujące rozwiązania mają już w istocie charakter ogólnokrajowy. Wprowadzenie regulacji na poziomie ustawowym miało bowiem na celu ustanowienie jednolitych zasad pełnienia dyżurów. W praktyce trudności związane z organizacją dyżurów nie wynikają z braku spójności przepisów, lecz przede wszystkim z ograniczonej gotowości do ich pełnienia a także z wyzwań związanych z egzekwowaniem obowiązujących przepisów ustawowych i aktów prawa miejscowego, w tym w kontekście ograniczonych mechanizmów sankcyjnych.

W celu poprawy sytuacji rozważenia wymaga w szczególności ewentualna modyfikacja przesłanek wyłączających możliwość wyznaczenia apteki do pełnienia dyżuru, tak aby zwiększyć krąg podmiotów potencjalnie mogących realizować ten obowiązek. Drugim obszarem wymagającym analizy pozostaje kwestia wprowadzenia odpowiednich mechanizmów sankcyjnych, których ostatecznie nie przewidziano na etapie prac nad obowiązującymi regulacjami.

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