



# Minister Zdrowia

---

PLPR.050.22.2026.PR  
Warszawa, 04 maja 2026

Pan  
Włodzimierz Czarzasty  
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 16597 złożoną 21 kwietnia 2026 r. przez grupę Posłów w sprawie systemowej reformy finansowania i organizacji dyżurów nocnych oraz świątecznych aptek ogólnodostępnych jako centrów opieki farmaceutycznej, Minister Zdrowia przedstawia poniższe stanowisko stanowiące odpowiedź na przekazane w treści interpelacji pytania.

1. Minister Zdrowia informuje, że analizuje możliwość nowelizacji ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne. Rozważane działania legislacyjne zmierzałyby w szczególności do przeglądu oraz ewentualnego złagodzenia części kryteriów ograniczających możliwość powierzania aptekom ogólnodostępnym realizacji dyżurów, co mogłoby zwiększyć liczbę podmiotów dostępnych do wyznaczenia przez właściwe organy powiatu.
2. Ocena sytuacji poszczególnych powiatów w zakresie dostępności do świadczeń aptecznych w porze nocnej oraz w dni wolne od pracy należy do właściwości organów wykonawczych powiatów. Minister Zdrowia działa w granicach obowiązującego prawa, które powierza tym organom kompetencje w zakresie organizacji dostępu do farmakoterapii w ramach dyżurów aptecznych. Organy te, jako najbliższe lokalnym uwarunkowaniom i dysponujące najbardziej aktualną wiedzą o potrzebach mieszkańców, są w najlepszej pozycji do oceny zasadności oraz zakresu ewentualnego wyznaczania dyżurów.
3. Propozycja współfinansowania kosztów realizacji dyżurów aptecznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego budzi wątpliwości, ponieważ obowiązujący system finansowania świadczeń zdrowotnych został skonstruowany w sposób rozdzielający finansowanie świadczeń gwarantowanych, finansowanych ze środków publicznych w ramach Narodowego Funduszu Zdrowia, od zadań organizacyjnych o charakterze lokalnym, powierzonych jednostkom samorządu terytorialnego. Dyżury apteczne nie stanowią świadczeń zdrowotnych w rozumieniu systemu kontraktowania

świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia, lecz element organizacji dostępności do usług farmaceutycznych na poziomie lokalnym, za którego zapewnienie odpowiadają właściwe organy powiatu. Włączenie finansowania tych zadań do systemu NFZ oznaczałoby istotną zmianę charakteru tego mechanizmu oraz mogłoby prowadzić do rozmycia kompetencji i odpowiedzialności poszczególnych instytucji publicznych. Jednocześnie należy zauważyć, że jednostki samorządu terytorialnego już obecnie posiadają ustawową możliwość współfinansowania dyżurów aptecznych, co pozwala na elastyczne dostosowanie rozwiązań do lokalnych potrzeb. Wprowadzenie obligatoryjnego współfinansowania przez NFZ lub centralizację finansowania mogłoby ograniczyć tę elastyczność oraz prowadzić do dodatkowych obciążeń systemu finansów publicznych bez jednoznacznego potwierdzenia adekwatności i efektywności takiego rozwiązania. Tym samym, brak jest przesłanek uzasadniających zmianę obowiązującego modelu finansowania dyżurów aptecznych w kierunku proponowanym w interpelacji.

4. Propozycja obligatoryjnego zapewnienia dwuosobowej obsady apteki w porze nocnej w przeważającej liczbie przypadków nie znajduje uzasadnienia praktycznego i organizacyjnego. Aktualnie obserwowane są trudności związane z wyznaczaniem do dyżurów nawet pojedynczych aptek, w tym zapewnieniem minimalnej obsady personalnej w czasie ich pełnienia.
5. Potencjalny wpływ rozszerzenia zakresu usług farmaceutycznych w aptekach ogólnodostępnych na obciążenie podmiotów leczniczych w kontekście dyżurów aptecznych należy uznać za ograniczony. W sytuacjach nagłych pacjent powinien w pierwszej kolejności korzystać ze świadczeń udzielanych w podmiotach leczniczych, natomiast usługi apteczne mają charakter uzupełniający. Należy przy tym zauważyć, że uzyskanie produktu leczniczego wydawanego na receptę co do zasady poprzedzone jest wcześniejszą konsultacją medyczną, co oznacza, że system ochrony zdrowia i tak pozostaje w tym zakresie zaangażowany. Odmiennie należy ocenić instytucję recept kontynuowanych, która stanowi odrębne rozwiązanie prawne i odnosi się do standardowej działalności aptek, nie zaś do specyfiki dyżurów nocnych i świątecznych.
6. Na etapie prac nad obowiązującymi regulacjami dotyczącymi dyżurów aptecznych rozważano wprowadzenie mechanizmu sankcyjnego w postaci możliwości cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki w przypadku uporczywego uchylania się od obowiązku pełnienia dyżurów. Rozwiązanie to spotkało się jednak z istotnymi zastrzeżeniami i nie uzyskało akceptacji, co skutkowało odstąpieniem od jego wdrożenia. W związku z powyższym wdrożenie analogicznego instrumentu w przyszłości wydaje się mało prawdopodobne.
7. W ocenie Ministerstwa Zdrowia, brak jest bezpośredniego związku pomiędzy zasadami powierzania dyżurów aptecznych a zakresem usług takich jak sporządzanie leków recepturowych, które funkcjonują w odrębnym reżimie organizacyjnym i prawnym. Podobnie ocenić należy propozycję zwiększenia stawki godzinowej za pełnienie dyżuru, która nie pozostaje w bezpośrednim związku z podstawowymi założeniami systemu dyżurowego.

Podsumowując, należy podkreślić, że zagadnienia będące przedmiotem niniejszej odpowiedzi pozostają istotnym elementem bieżącej analizy funkcjonowania systemu dyżurów aptecznych oraz dostępności usług farmaceutycznych dla pacjentów.

Jednocześnie należy wskazać, że z uwagi na ich złożony charakter oraz wpływ na organizację systemu ochrony zdrowia, wymagają one dalszej, pogłębionej refleksji z udziałem wszystkich zainteresowanych stron.

Minister Zdrowia wyraża otwartość na kontynuowanie dialogu oraz prowadzenie konstruktywnej, ponadpartyjnej dyskusji dotyczącej możliwych kierunków ewentualnych zmian legislacyjnych i organizacyjnych w tym obszarze. Celem tych działań powinno być wypracowanie rozwiązań zapewniających właściwą równowagę pomiędzy potrzebami pacjentów, możliwościami organizacyjnymi podmiotów wykonujących działalność leczniczą i apteczną oraz racjonalnym wykorzystaniem środków publicznych.

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