



Minister Zdrowia

PLPR.050.36.2026.PR
Warszawa, 15 lipca 2026

Pan
Włodzimierz Czarzasty
Marszałek Sejmu RP

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 18156 Pana Posła Macieja Wróbla w sprawie zapewnienia całodobowego dostępu do aptek na terenie woj. warmińsko-mazurskiego, Minister Zdrowia przedstawia następujące stanowisko.

Za akceptowalny stan dostępności do usług aptecznych uznaje się taki, w którym na terenie danego powiatu (nie zaś miejscowości czy gminy) funkcjonuje przynajmniej jedna apteka ogólnodostępna, w tym zapewniająca ekspedycję świąteczną lub nocną. Minister Zdrowia nie identyfikuje przypadków, w których powyższe nie byłoby zapewnione, niezależnie od województwa.

Jednocześnie Minister Zdrowia informuje, że nie były prowadzone szczegółowe analizy w zakresie poziomu zaspokajania potrzeb w poszczególnych województwach. Ustanowienie obowiązującego od 2024 r. stanu prawnego w materii dyżurów aptecznych, poprzedzono analizą obserwowanych trendów związanych z realizacją recept w porach wieczornych i nocnych oraz w dni świąteczne, w przekroju całego kraju, a nie pojedynczych województw. W ocenie Ministra Zdrowia system dyżurów aptecznych powinien być możliwie spójny i jednorodny dla całego kraju.

W kwestii finansowania dyżurów aptecznych w miejscowościach, w których ich pełnienie jest ekonomicznie nieopłacalne, Minister wskazuje, że nie postrzega obecnego systemu finansowania jako niestabilnego. Jak zauważono w interpelacji, problem dotyczy działalności, która ze swojej natury jest nieopłacalna, co najczęściej wynika z niewielkiego popytu na usługi apteczne. W takiej sytuacji trudno byłoby uzasadnić finansowanie samej gotowości do świadczenia usług, zwłaszcza w porze nocnej lub w dni świąteczne, gdy istnieje możliwość, że żaden pacjent nie skorzysta z dyżurującej apteki.

Jednocześnie należy podkreślić, że wskazywana nieopłacalność odnosi się do prowadzenia działalności aptecznej jako całości, a nie wyłącznie do pełnienia dyżurów. Oznacza to, że

ewentualne wsparcie finansowe musiałoby obejmować również funkcjonowanie apteki poza godzinami nocnymi oraz dniami wolnymi od pracy. Minister nie rozważa wprowadzenia takiego rozwiązania.

Prowadzenie apteki jest działalnością gospodarczą wykonywaną na własny rachunek i odpowiedzialność przedsiębiorcy. Podmiot prowadzący aptekę sam ocenia opłacalność swojej działalności i podejmuje decyzję o jej rozpoczęciu lub zakończeniu. W takich przypadkach Minister nie dostrzega podstaw do wprowadzenia mechanizmu polegającego na subsydiowaniu prowadzenia działalności aptecznej.

W odniesieniu do wzrostu popytu na usługi apteczne w miejscowościach turystycznych Minister Zdrowia wskazuje, że działalność apteczna, w przeciwieństwie do działalności hotelarskiej czy rozrywkowej, ma charakter stały, a nie sezonowy. Jej prowadzenie powinno opierać się na stabilnej i długoterminowej rentowności, a nie na okresowych wzrostach liczby klientów związanych z sezonem turystycznym, np. w okresie letnim lub ferii zimowych.

Z tego względu Minister nie dostrzega potrzeby wprowadzania odrębnych rozwiązań uwzględniających specyfikę regionów turystycznych. Obecnie nie są planowane dedykowane zmiany w zakresie organizacji ani finansowania działalności aptek lub dyżurów aptecznych dla miejscowości o sezonowo zwiększonym natężeniu ruchu turystycznego.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Tomasz Maciejewski
Podsekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/