



PLPR.055.15.2026.WK
Warszawa, 04 sierpnia 2026

ZAWIADOMIENIE

Minister Zdrowia, działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz. U. z 2018 r. poz. 870), zawiadamia o sposobie załatwienia petycji z dnia 22 maja 2026 r. w sprawie ustalania uprawnienia do refundacji leku według dnia zgłoszenia się do apteki, **w sposób negatywny**.

UZASADNIENIE

W dniu 22 maja 2026 r. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej wpłynęła do Ministerstwa Zdrowia petycja, w której sformułowano postulat:

„Pacjent jest uprawniony do refundacji leku, jeśli:

- *była ważna w dniu zgłoszenia do apteki, został zamówiony lek lub zarezerwowany;*
- *była ważna w dniu zgłoszenia do apteki ale nie było na stanie danego leku;*
- *była ważna w dniu zgłoszenia do apteki w celu przesunięcia magazynowego.*

Farmaceuta winien zaznaczyć: zamówienie, zarezerwowany, w realizacji, w dostawie, w procedurze przesunięcia magazynowego.”

Odnosząc się do powyższego postulatu, Minister Zdrowia wskazuje, że w świetle art. 6 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz.U. z 2026 r. poz. 253) (dalej: „**ustawa refundacyjna**”), prawo do refundacji jest nierozdzielnie związane z faktem wydania produktu leczniczego świadczeniobiorcy – to właśnie wydanie leku pacjentowi, a nie wcześniejsze czynności organizacyjne poprzedzające to wydanie, stanowi zdarzenie prawne, z którym ustawodawca wiąże powstanie uprawnienia do refundacji oraz podstawę rozliczeń między apteką a Narodowym Funduszem Zdrowia.

Potwierdza to również konstrukcja art. 45 ust. 1, 2 i 5 w zw. z art. 46 ust. 1 i 3 ustawy refundacyjnej. Apteki gromadzą i przekazują właściwemu oddziałowi wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia informacje o obrocie produktami leczniczymi objętymi refundacją wynikające wyłącznie ze zrealizowanych recept, a dopiero na podstawie takiego zestawienia – po jego weryfikacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia i w terminie ustawowo określonym – podmiot prowadzący aptekę otrzymuje refundację. Refundacja jest zatem rozliczana zawsze post factum, już po faktycznym wydaniu produktu leczniczego pacjentowi, nie zaś na podstawie samego zgłoszenia się pacjenta do apteki. Recepty nie sposób natomiast uznać za zrealizowaną, jeżeli lek – choćby w części – nie został fizycznie wydany pacjentowi. Taka konstrukcja przepisów jest przez ustawodawcę zamierzona i celowa, a jej zmiana nie leży w zamiarze Ministra Zdrowia.

Realizacja recepty w rozumieniu przepisu § 5 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie recept (Dz. U. z 2025 r. poz. 604) następuje w momencie faktycznego wydania produktu leczniczego pacjentowi w aptecę, potwierdzonego odpowiednią adnotacją. Terminy ważności recepty określone w art. 96a ust. 7 ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2026 r. poz. 612 ze zm., dalej: „**u.p.f.**”) wyznaczają jedynie ramy czasowe, w jakich realizacja recepty może nastąpić – nie stanowią one natomiast podstawy do ustalenia warunków refundacji na dzień wcześniejszy niż dzień faktycznego wydania leku.

Zamówienie leku u dostawcy, jego rezerwacja na rzecz konkretnego pacjenta czy oczekiwanie na dostawę są czynnościami wyłącznie organizacyjnymi, wewnętrznymi dla apteki, które nie wywołują skutków prawnych w sferze uprawnień pacjenta do refundacji – dopóki lek nie zostanie faktycznie wydany, nie dochodzi do realizacji recepty, a tym samym nie powstaje prawo do refundacji. Przyjęcie zasady proponowanej w petycji, zgodnie z którą o zakresie i wysokości refundacji decydowałby dzień zgłoszenia się pacjenta do apteki, a nie dzień faktycznego wydania leku, byłoby sprzeczne z konstrukcją ustawy refundacyjnej i rodziłoby istotne ryzyko systemowe. Wykazy leków refundowanych, wysokość limitów finansowania oraz poziomy odpłatności są ustalane w drodze obwieszczeń Ministra Zdrowia ogłaszanych co do zasady co kilka miesięcy, a zatem mogą ulegać zmianie w okresie między zgłoszeniem się pacjenta do apteki a faktycznym wydaniem leku.

„Zamrożenie” warunków refundacji na dzień wcześniejszy niż dzień wydania prowadziłoby do rozbieżności między stanem prawnym obowiązującym w dniu wydania leku a podstawą jego rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia, co komplikowałoby weryfikację prawidłowości refundacji i mogłoby być wykorzystywane do sztucznego przedłużania okresu obowiązywania korzystniejszych, lecz już nieaktualnych zasad odpłatności. Powyższa zasada znajduje zastosowanie również do sytuacji przesunięcia magazynowego leku między aptekami należącymi do tego samego podmiotu prowadzącego działalność gospodarczą. Przesunięcie międzymagazynowe jest, zgodnie z utrwaloną praktyką i orzecnictwem, czynnością o charakterze wyłącznie faktycznym, dokonywaną w celu zaopatrzenia innej apteki tego samego przedsiębiorcy – nie stanowi ono ani „wydania” produktu leczniczego świadczeniobiorcy, ani „zbycia” w rozumieniu art. 86a u.p.f. (*por. Wyrok WSA w Warszawie z 24.06.2020 r., VI SA/Wa 2574/19, Legalis nr 2418437*). Dopóki produkt leczniczy przemieszczany w ramach takiego przesunięcia nie zostanie faktycznie wydany pacjentowi, nie dochodzi do realizacji recepty ani do powstania prawa do refundacji – okoliczność, że recepta była ważna w dniu, w którym zainicjowano procedurę

przesunięcia magazynowego, pozostaje bez znaczenia dla ustalenia warunków refundacji, które są wiązane wyłącznie z dniem faktycznego wydania leku.

Minister Zdrowia wskazuje ponadto, że obecnie przewidziano już mechanizmy ograniczające problem niedostępności leku w jednej aptece sygnalizowany w petycji – Centrum e-Zdrowia uruchomiło nową funkcjonalność systemu e-recepty umożliwiającą pacjentom rozpoczęcie realizacji recepty w jednej aptece, a następnie wykupienie kolejnej partii leków w innej. Po przeprowadzeniu pilotażu z aptekami z Kalisza i Łodzi, od dnia 18 czerwca 2026 r. do zgłaszania udziału zaproszono wszystkie apteki w Polsce, a uruchomienie usługi dla pacjentów nastąpiło 1 lipca 2026 r.

Apteka z włączoną nową funkcjonalnością ma dostęp do treści e-recepty oraz do informacji o lekach wydanych przez inne apteki obsługujące tę funkcjonalność, co pozwala pacjentowi uzyskać potrzebne leki bez konieczności oczekiwania na dostawę lub przesunięcie magazynowe w jednej, wybranej aptece. Według stanu na dzień niniejszego zawiadomienia do możliwości realizacji recepty w różnych aptekach ogólnodostępnych przystąpiło 86% ogólnej liczby wszystkich aktywnych aptek ogólnodostępnych funkcjonujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a tendencja ta pozostaje wzrostowa. Odnotowanie tak wysokiego odsetka pozwala uznać to rozwiązanie za stan bliski powszechności.

Mając na uwadze przedstawione powyżej okoliczności, petycję należało załatwić w sposób negatywny.

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach, sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

z upoważnienia Ministra Zdrowia
Anna Sołtys
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/

Załącznik:

- 1) Klauzula informacyjna RODO.