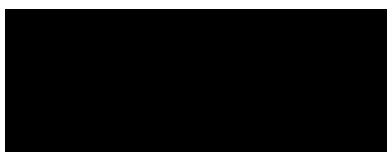




Ministerstwo Zdrowia

Departament
Zdrowia Publicznego

ZPP.055.26.2026.DLD
Warszawa, 05 sierpnia 2026



Szanowna Pani,

odpowiadając na petycję z dnia 24 lipca 2026 r. w sprawie podjęcia prac legislacyjnych nad uszczelnieniem przepisów dotyczących sprzedaży alkoholu w e-commerce i wprowadzenia zakazu doręczania wyrobów alkoholowych do automatów paczkowych oraz punktów odbioru (pick-up), Departament Zdrowia Publicznego uprzejmie dziękuje za zwrócenie uwagi na ten ważny aspekt i prosi o przyjęcie poniższych informacji.

Próba uregulowania sprzedaży napojów alkoholowych na odległość została podjęta w rządowym projekcie ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (UD 147) oraz poselskim projekcie ustawy o zmianie ustawy wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk 2007).

Obecnie, mimo jasno określonego katalogu miejsc sprzedaży napojów alkoholowych, znajdującego uregulowanie w art. 9⁶ ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, sprzedaż napojów alkoholowych jest prowadzona z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, np. przez Internet. Co więcej, napoje alkoholowe zamawiane w ten sposób często dostarczane są bezpośrednio pod adres wskazany przez nabywcę, co z punktu widzenia zdrowia publicznego jest wysoce niepożądane.

W powyższych projektach ustaw zaproponowano rozwiązanie, zgodnie z którym przedsiębiorcy posiadający zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych do spożycia poza miejscem sprzedaży mogliby prowadzić sprzedaż na odległość, wyłącznie z odbiorem w punkcie sprzedaży napojów alkoholowych, w tym prowadzonym przez innego przedsiębiorcę, zwanym dalej „punktem odbioru”. Proponowane rozwiązanie zakładało, że napoje alkoholowe przekazane do punktu odbioru w ramach omawianej sprzedaży na odległość, będą oznaczone w sposób umożliwiający ich identyfikację a także ze wskazaniem imienia i nazwiska nabywcy. Do odbioru napojów alkoholowych w ramach tej sprzedaży byłby uprawniony wyłącznie nabywca. Sprzedawca w punkcie odbioru byłby obowiązany do weryfikacji tożsamości oraz wieku nabywcy w momencie odbioru napoju alkoholowego, w tym będzie uprawniony do żądania okazania dokumentu stwierdzającego tożsamość i wiek nabywcy. W przypadku nieokazania przez nabywcę ww. dokumentu, sprzedający byłby obowiązany odmówić wydania napoju alkoholowego.

Propozycje regulacji dotyczące tego obszaru zostały wykreślone z poselskiego projektu ustawy podczas prac parlamentarnych, w związku z prowadzonymi przez Ministerstwo Cyfryzacji pracami przygotowującymi polskie prawo do unijnych wymogów eIDAS2. Pełne wdrożenie europejskiego portfela tożsamości cyfrowej planowane jest do końca 2026 r., w związku z czym uznano za zasadne odroczenie prac w tym zakresie do czasu wprowadzenia odpowiednich rozwiązań.

Obecnie zakończyły się prace legislacyjne w Sejmie Rzeczypospolitej Polskiej w ramach Podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskich projektów ustaw: o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (druk nr 2007) oraz o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o radiofonii i telewizji (druk nr 2010). Na posiedzeniu ww. podkomisji w dniu 15 lipca 2026 r., w wyniku rozpatrzenia dwóch projektów poselskich z druków 2007 i 2010, został przyjęty wspólny projekt ustawy. W dniu 29 lipca 2026 r. sprawozdanie podkomisji było przedmiotem obrad Komisji Zdrowia, gdzie po przyjęciu poprawek, projekt został przyjęty i będzie rozpatrywany w kolejnych etapach parlamentarnego procesu legislacyjnego.

Mając na uwadze powyższe należy wskazać, że kształt obecnie procedowanego w Ministerstwie Zdrowia rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (UD 147) w dużej mierze uzależniony jest od rezultatu prac parlamentarnych, z uwagi na wysoki poziom zbieżności projektowanych regulacji.

Mając na uwadze powyższe, wprowadzenie ewentualnych dalej idących zmiany w rządowym projekcie ustawy, będzie mogło zostać rozważone w późniejszym terminie.

Z wyrazami szacunku

Kuba Sękowski

Zastępca Dyrektora

/dokument podpisany elektronicznie/