

**Uchwała nr P/978/IX/26
z dnia 20 sierpnia 2026 r.**

**Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej
Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu**

**– stanowisko krytyczne odnośnie projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo
farmaceutyczne (druk sejmowy nr 3002)**

Na podstawie art. 28 ust. 2 w zw. z art. 29 pkt 1 i 7 w zw. z art. 7 ust. 1 pkt 1, 2, 5 i 9 oraz ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (t.j. Dz. U. 2025, poz. 1693) w zw. z § 2 ust. 1 pkt 2 i 3 Regulaminu Prezydium ORA DIA we Wrocławiu (załącznik nr 1 do Uchwały ORA DIA we Wrocławiu z dnia 31 lipca 2023 r., RA/15/VIII/23), przyjmuje się stanowisko o treści, jak poniżej:

§ 1

1. Prezydium Okręgowej Rady Aptekarskiej DIA we Wrocławiu (dalej: „Prezydium”) z rozczarowaniem oraz niezadowoleniem przyjmuje przygotowany przez Radę Ministrów projekt ustawy, zawierający nowe zasady reklamowania aptek ([projekt zawarto w druku sejmowym nr 3002 z dnia 5 sierpnia 2026 r.](#)). Założenia tej regulacji są nie do zaakceptowania dla samorządu zawodu farmaceuty, a niektóre stwierdzenia, które znalazły się w projekcie ustawy, wywołują oburzenie.
2. Prezydium wskazuje, że w całości aktualne jest wcześniejsze stanowisko wyrażone w tym przedmiocie przez uchwały Okręgowej Rady Aptekarskiej DIA we Wrocławiu z dnia 9 grudnia 2025 r., RA/83/IX/25 oraz z dnia 17 lutego 2026 r., RA/98/IX/26. Krytycznie należy ocenić założenia przygotowanego przez Radę Ministrów projektu ustawy, tzn. przyjęcie, że reklama aptek jest co do zasady dozwolona, a jedynie pewne jej formy są zakazane. Taki paradygmat niejako zakłada, że nowe przepisy będą trudne do wyegzekwowania, a – tym samym – łatwe do obejścia. Rodzi to uzasadnioną obawę, że patologie rynku aptecznego – skutecznie wykorzenione przez dotychczasowe brzmienia art. 94a ust. 1 prawa farmaceutycznego, czyli przez przepis ustanawiający obecny zakaz reklamy aptek – powrócą, co byłoby zjawiskiem społecznie niepożądanym i niedopuszczalnym z punktu widzenia zdrowia publicznego.
3. Projekt ustawy nie wyjaśnia m.in. tego, dlaczego nowe regulacje odnośnie reklamy aptek mają być aż tak liberalne? Projektodawca stwierdza na s. 6, że „Projektowane regulacje mają na celu zapewnienie skutecznej ochrony pacjentów przed negatywnymi skutkami reklamy, która przed wprowadzeniem zakazu wynikającego z art. 94a Prawa farmaceutycznego była prowadzona w sposób mogący wpływać na nieracjonalne decyzje konsumenckie”. Jednak projekt w zaproponowanym brzmieniu nijak nie pozwala osiągnąć tego celu. Wręcz przeciwnie – zaprojektowane regulacje są błędne w założeniach, „dziurawe”, pełne zwrotów niedookreślonych. Przepisy zakazujące reklamy aptek – tj. wybranych postaci tej reklamy – będzie można łatwo obejść. A przypadki wprost zakazane będą trudne do sankcjonowania. Oznacza to, że Państwowa Inspekcja Farmaceutyczna będzie tkwiła w wieloletnich sporach sądowych, co – znając

jej dotychczasowe podejście do spraw tego typu – spowoduje tylko obszarowe zniechęcenie do stosowania tych przepisów, a tym samym – ich nieskuteczność.

4. Niepokój DIA budzi również kierunek dalszych zmian w projekcie ustawy, tj. tych wprowadzonych w ostatnich miesiącach. W porównaniu do poprzedniej wersji projektu ustawy (z końca 2025 r.) dokonano istotnych modyfikacji, które jedynie pogarszają jego ogólną ocenę. W większości są one niezrozumiałe z punktu widzenia deklarowanych celów regulacji. Nie mają również uzasadnienia społecznego, rynkowego oraz aksjologicznego.

1) Z proponowanego art. 94a ust. 1 pkt 4 projektu ustawy wykreślono słowo „naukowców”. Oznacza to, że – po tej zmianie – reklama aptek będzie mogła być wykonywana przez naukowców. Rozszerza to spektrum działań, które będą dopuszczalne, podczas gdy założenie ustawodawcy powinno być dokładnie przeciwnie – katalog dopuszczalnych form reklamy powinien być maksymalnie ograniczony.

2) Z proponowanego art. 94a ust. 1 pkt 6 projektu ustawy wykreślono fragment, mówiący o tym, że niedozwolona jest reklama apteki, która jest „sformułowana w sposób mogący wywoływać lęk” lub „wywierać presję na pacjenta by skorzystał z oferowanych w aptece lub punkcie aptecznym usług, świadczeń lub dokonał nabycia oferowanego przez nią asortymentu”. **Niezrozumiałe jest przyjęcie, że taka właśnie forma reklamy apteki powinna być dopuszczalna lub że jest społecznie akceptowalna, bądź co najmniej neutralna.** Nie wiadomo jakie racje oraz wartości stały za tym założeniem (za tym wykreśleniem). Na pewno zmianę tę należy ocenić bardzo krytycznie.

3) Z projektu ustawy wykreślono punkt mówiący o tym, że reklama apteki nie może „zawierać treści, które są niezgodne z prawem lub dobrymi obyczajami” (wcześniej był to art. 94a ust. 1 pkt 7 projektu ustawy). Usunięto także fragment mówiący o zakazie reklamy apteki, która narusza tajemnicę zawodową oraz zasady etyki i deontologii zawodowej farmaceuty (art. 94a ust. 1 pkt 8 projektu ustawy w poprzednim brzmieniu). **Tego rodzaju zmianę kierunku nowelizacji należy poddać szczególnej krytyce. Usunięcie tego punktu będzie powodować, że faworyzowane będą apteki prowadzone przez nefarmaceutów, przede wszystkim przez duże sieci apteczne. Podmioty te w swoich działaniach reklamowych nie będą związane wymogami etyki zawodu farmaceuty, podczas gdy farmaceuci za takie działania (tzn. naruszające te wymogi) będą ponosili odpowiedzialność przed rzecznikiem odpowiedzialności zawodowej. Z założenia zatem nowe przepisy są nie tylko nieuprawnione i nieuzasadnione, ale także – dyskryminujące. Nie ma również jakiegokolwiek uzasadnienia, aby reklama apteki mogła odbywać się w sposób sprzeczny z prawem lub dobrymi obyczajami. Tak daleko idąca liberalizacja nie obowiązuje w żadnym innym zawodzie medycznym. Przepisy o reklamie aptek nie tylko powinny uwzględniać wymóg legalności, dobrych obyczajów oraz zasady etyki zawodu farmaceuty, ale powinny być tym wartościom podporządkowane.**

5. Ten ostatni aspekt sprawy wydaje się tym bardziej niezrozumiały, skoro Trybunał Sprawiedliwości UE w wyroku z dnia 19 czerwca 2025 r., C-200/24, wyraźnie

stwierdził coś dokładnie odwrotnego, do tego, co zaproponował projektodawca. To znaczy – że nowe, krajowe (polskie) regulacje w zakresie reklamy aptek powinny uwzględniać zasady etyki zawodu farmaceuty (!). W pkt 121 uzasadnienia tego orzeczenia stwierdza się przecież, że „*W każdym razie należy zauważyć, że zakaz wynikający z art. 94a ust. 1 znowelizowanego Prawa farmaceutycznego wykracza poza to, co jest konieczne do ochrony niezależności zawodowej farmaceutów. Mniej restrykcyjny środek mógłby bowiem polegać na dopuszczeniu takiej reklamy z poszanowaniem warunków, które pozwoliłyby na zachowanie etyki zawodowej farmaceutów, poprzez uregulowanie, w razie potrzeby w sposób ścisły, form i warunków, jakie może przybrać wspomniana reklama*” (zob. podobnie wyrok z dnia 4 maja 2017 r., *Vanderborcht*, C-339/15, EU:C:2017:335, pkt 74, 75)”.

6. Na s. 9 projektodawca stwierdza, że: „*Reklama nie może stanowić narzędzia zachęcającego do zakupów w oderwaniu od rzeczywistych potrzeb zdrowotnych pacjenta, dlatego przewidziano stosowne zabezpieczenia. Ponadto wprowadzane ograniczenia mają na celu zapewnienie, że przekaz reklamowy będzie zgodny z zasadami etyki zawodowej farmaceutów oraz standardami obiektywizmu i neutralności*”. Stwierdzenie to jest **nieprawdziwe i niezrozumiałe**, skoro z projektu ustawy – względem poprzedniego jego brzmienia, opublikowanego pod koniec 2025 r. – wykreślono odwołanie do etyki zawodu farmaceuty. Mamy zatem do czynienia z daleko idącą niespójnością pomiędzy treścią projektu, a deklarowanymi w jego uzasadnieniu celami, które projektodawca zamierza osiągnąć.
7. W projekcie ustawy (druk sejmowy nr 3002) dużo miejsca poświęca się uzasadnieniu wprowadzenia zakazu reklamy porównawczej. Jednakże projektodawca nie wyjaśnia z jakich względów uznał, że akurat ta forma reklamy jest najbardziej dominującą na rynku i szkodliwą z punktu widzenia interesu pacjentów. Tymczasem, jest to reklama w zasadzie nie występująca w praktyce obrotu (po wyroku TSUE, ale również i przed czerwcem 2025 r.). Dużo bardziej szkodliwe pod tym względem są inne formy reklamy, których projekt ustawy nie sankcjonuje (np. reklama sprzeczna z etyką zawodu farmaceuty, reklama odwołująca się do uczuć pacjentów, reklama sprzeczna z dobrymi obyczajami, reklama uchybiająca godności zawodu oraz godności pacjenta etc.).
8. Niezrozumiałe, niedopuszczalne oraz nieuprawnione jest konsekwentne ignorowanie przez Ministerstwo Zdrowia uwag oraz pomysłów na nowe regulacje dotyczące reklamy aptek, które są przedstawiane przez samorząd zawodu farmaceuty. Kolejne propozycje legislacyjne zmierzają do jeszcze dalej idącego zliberalizowania zasad reklamowania aptek – wbrew stanowisku środowiska farmaceutów i aptekarzy. Równocześnie Ministerstwo Zdrowia nie czuje się w obowiązku wytłumaczyć z kierunku, założeń oraz podstaw aksjologicznych tych propozycji. Przemilcza również fakt (a z całą pewnością go nie ukrywa), że projekt nowych rozwiązań legislacyjnych realizuje przede wszystkim interes dużych podmiotów funkcjonujących na rynku (sieci aptecznych).
9. Za szczególnie oburzające należy uznać stwierdzenie zawarte w uzasadnieniu projektu ustawy, zgodnie z którym „*(...) projekt ustawy przewiduje zakaz wykorzystywania w reklamie wizerunku osób publicznie znanych, osób posiadających wykształcenie medyczne, a także osób sugerujących posiadanie takiego wykształcenia. Z zakazu tego*”

wylęczone są osoby posiadające wykształcenie farmaceutyczne bowiem farmaceuci nie należą do kategorii wykształcenie medyczne". W art. 2 ust. 1 ustawy o zawodzie farmaceuty wprost stwierdza się, że **farmaceuta jest samodzielnym zawodem medycznym (!)**. W art. 2a ust. 2 ustawy – Prawo farmaceutyczne farmaceutę wymienia się jako „osobę wykonującą zawód medyczny” (obok m.in. lekarza, lekarza dentysty, czy pielęgniarki/położnej). Apteka jest zdefiniowana jako placówka ochrony zdrowia publicznego, w której osoby uprawnione – przede wszystkim farmaceuci – świadczą m.in. usługi farmaceutyczne (art. 86 ust. 1 prawa farmaceutycznego).

10. Polscy farmaceuci od dekad walczą z krzywdzącym stereotypem, zgodnie z którym umniejsza się ich wiedzę oraz umiejętności zawodowe, sprowadzając do roli „sprzedawców leków”. Poczynione w ostatnim czasie zmiany w statusie aptek oraz roli farmaceuty (m.in. rozszerzenie ich kompetencji zawodowych o nowe usługi – opiekę farmaceutyczną, szczepienia, testy diagnostyczne, przeglądy lekowe etc.) w sposób jednoznaczny przesądziły – jak wydawało się jeszcze do niedawna – że farmaceuci są przedstawicielami zawodu medycznego, działającymi w interesie społecznym, tj. w celu ochrony życia i zdrowia pacjentów. Deprecjonowanie ich znaczenia jest powrotem do krzywdzącego spojrzenia na nasz zawód, wykształconego w okresie liberalizacji zasad prowadzenia aptek. To właśnie w interesie dużych podmiotów (sieci aptecznych) jest marginalizowanie znaczenia oraz roli farmaceuty w systemie ochrony zdrowia; i (ponowne) budowanie wizerunku naszego zawodu jako ekspedienta „bez wykształcenia medycznego”.
11. Niezależnie od powyższego Prezydium zauważa, że wyłączenie farmaceutów spośród zakazu reklamowego spowoduje, że będzie można budować całe kampanie na znanych lub eksperckich twarzach – o ile będą oni farmaceutami. Propozycja ta jest zatem niedopuszczalna również ze względów merytorycznych.
12. W tym kontekście Dolnośląska Izba Aptekarska chciałaby wyrazić krytykę działań obecnego kierownictwa Śląskiej Izby Aptekarskiej, która skierowała do konsultacji publicznych własne uwagi do projektu ustawy – odmienne co do założeń oraz treści od stanowiska przygotowanego przez Naczelną RADĄ Aptekarską, czyli podmiotu, który jest uprawniony do „reprezentowania zawodu farmaceuty” (art. 39 ust. 1 pkt 4 ustawy o izbach aptekarskich), „czuwania nad prawidłową realizacją zadań samorządu zawodu farmaceuty” (art. 39 pkt 2 tej ustawy) oraz „opiniowania projektów aktów normatywnych dotyczących farmacji” (art. 39 pkt 12 tej ustawy). Sam ten fakt wzbudza kontrowersje i stanowi przykład dzielenia samorządu zawodu farmaceuty. Niezależnie od tego to właśnie nierozważne sformułowanie przez Śląską Izbę Aptekarską uwag do projektu ustawy stało się zarzewiem rozpowszechnienia w przestrzeni publicznej poglądu, jakoby Ministerstwo Zdrowia nie uważało farmaceutów za osoby z wykształceniem medycznym (niezależnie od tego, że obecnie izba ta deklaruje, że nie takie były jej intencje).
13. Dolnośląska Izba Aptekarska jednoznacznie sprzeciwia się uchwaleniu projektu ustawy w obowiązującym brzmieniu. Projekt ten jest wadliwy – począwszy od ogólnych założeń, również tych koncepcyjnych, skończywszy na rozwiązaniach szczegółowych. Oznacza to, że potrzebne są dalsze prace nad kształtem przepisów o reklamie aptek, a także radykalna zmiana koncepcji nowych regulacji. Prezydium uważa, że w ich w toku

powinno się uwzględnić głos samorządu zawodu farmaceuty. Niezrozumiałym jest, że podmioty, które na przestrzeni ostatnich lat lub dekad prowadziły agresywne działania reklamowe w obszarze działalności aptek (duże sieci apteczne), działając tym samym w sposób sprzeczny z interesem polskich pacjentów, obecnie mają być głównym beneficjentem nowych rozwiązań prawnych oraz posiadać decydujące znaczenie w kształtowaniu regulacji tego segmentu rynku.

§ 2

1. Prezydium zobowiązuje Prezesa – mgr farm. Marcina Repelewicza – do niezwłocznego przesłania n/n uchwały do: Prezydenta RP, Prezesa Rady Ministrów, Marszałka Sejmu RP, Ministra Zdrowia oraz Naczelnej Rady Aptekarskiej.
2. N/n uchwała lub jej odpis ma również zostać opublikowana na stronie internetowej Dolnośląskiej Izby Aptekarskiej we Wrocławiu.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

SEKRETARZ

mgr farm. Remigiusz Komarczewski
(podpis elektroniczny)

PREZES

mgr farm. Marcin Repelewicz
(podpis elektroniczny)