



Warszawa, dnia 28 sierpnia 2024 r.

WPL.196.2024.TO

Pani

Izabela Leszczyna

Minister Zdrowia

ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

e-mail: biuro-bm@mz.gov.pl

działając na podstawie na podstawie art. 11 ust. 1-3 w zw. z art. 12 ust. 1-2 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Rzeczniku Małych i Średnich Przedsiębiorców¹, niniejszym zwracam się do Ministra Zdrowia z wnioskiem o podjęcie działań zmierzających do zapewnienia skutecznej ochrony praw przedsiębiorców.

Problem będący przedmiotem niniejszego wniosku wybrzmiewa na tle ustawy z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych oraz niektórych innych ustaw², która w jej art. 2, wprowadziła istotne zmiany w ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne³. Treść zmian ustanawia m.in. ograniczenia w zakresie rozporządzania aptekami, jako składnikami majątku oraz nakłada daleko idące sankcje z tytułu ewentualnych naruszeń. Skutki wprowadzonych regulacji dotyczą przedsiębiorców prowadzących apteki ogólnodostępne fundamentalnie wpływając ograniczając możliwości oraz swobodę wykonywania działalności gospodarczej przez te podmioty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Do Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców⁴ kierowane są wystąpienia przedsiębiorców i organizacji przedsiębiorców, branży aptecznej poddające krytyce Ustawę zmieniającą.

¹ T.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1668.

² Dz. U. z 2023 r. poz. 1859, dalej jako – „Ustawa zmieniająca”, lub „Apteka dla aptekarza 2.0.”.

³ T.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 686, dalej jako: „ustawa Prawo farmaceutyczne”.

⁴ art. 210 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo przedsiębiorców oraz inne ustawy dotyczące działalności gospodarczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 650), dalej jako – „Rzecznik”, lub „Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców”,



Omawiane regulacje mogą w praktyce uniemożliwiać rozporządzanie oraz dokonywanie innych czynności prawnych w odniesieniu do składników majątku w postaci apteki powodując bariery w rozwoju działalności gospodarczej, lub bezpodstawnie ograniczając krąg podmiotów uprawnianych do nabycia takiego składnika majątku. Obowiązująca treść przepisów może prowadzić do pokrzywdzenia znacznej części przedsiębiorców oraz naruszenia wolności działalności gospodarczej i własności prywatnej zagwarantowanych w art. 20 Konstytucji Rzeczypospolitej⁵ oraz w preambule ustawy z dnia 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców⁶. Przepisy wprowadzone Ustawą zmieniającą mogą trwale zakłócać zasady uczciwej konkurencji przez organicznie możliwości wykonywania działalności gospodarczej dla części podmiotów przy jednoczesnym faworyzowaniu niektórych modeli dystrybucji produktów leczniczych w obrębie jednego rynku właściwego. Wiele z pojęć użytych we wprowadzonych przepisach jest nieprecyzyjnych, co w połączeniu z charakterem sankcji za ich naruszenie, może skutkować wątpliwościami interpretacyjnymi, nadmierną uznaniowością organów kontrolnych w procesie stosowania prawa lub prowadzić do innych niepożądanych zdarzeń.

W kontekście omawianego zagadnienia, należy zauważyć, iż duże wątpliwości budził także proces stanowienia prawa w zakresie procedowania omawianej Ustawy zmieniającej, na co zwracał uwagę również Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców w swoim wystąpieniu m.in. z dnia 21 lipca 2023 r.⁷ apelując o przeprowadzenie rzetelnych konsultacji społecznych oraz uzupełnienie projektowanych zmian o wyczerpujące uzasadnienie i ocenę skutków regulacji w szczególności ich wpływu na sytuację mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców.

Mając na względzie daleko idące konsekwencje obowiązujących regulacji (tzw. „Apteka dla aptekarza 2.0.”) wprowadzonych do porządku prawnego Ustawą zmieniającą, zasadny jest postulat weryfikacji oraz ponownej analizy tych przepisów prawa wraz z przeprowadzeniem szerokich konsultacji wszystkich zainteresowanych środowisk w celu umożliwienia wymiany i konfrontacji merytorycznych argumentów.

⁵ Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

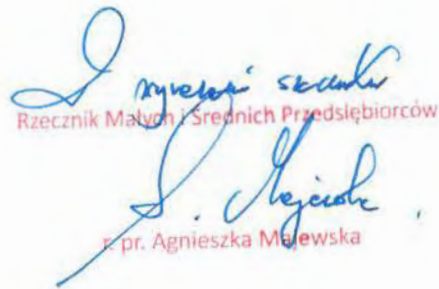
⁶ T.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 236 z późn. zm.

⁷ Pismo Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców z dnia 21 lipca 2023 r., znak WPL.208.2023.TO.



Dalsze obowiązywanie omawianych regulacji może skutkować powstaniem poważnych barier i utrudnień w zakresie wykonywania działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz trudne do odwrócenia skutki.

Ponadto, działając na podstawie art. 12 ust. 1 oraz ust. 2 pkt 2 Ustawy o Rzeczniku małych i średnich przedsiębiorców załączam do niniejszego wystąpienia pismo organizacji przedsiębiorców Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET, z dnia 9 sierpnia 2024 r. zawierające propozycję uchylecia lub zmiany części przepisów wprowadzonych Ustawą zmieniającą, co mogłoby zainicjować potrzebną, rzetelną dyskusję nad docelowym kształtem przepisów prawa regulujących zasady wykonywania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej działalności gospodarczej przez przedsiębiorców branży aptecznej.


Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców
pr. Agnieszka Małewska

Spis załączników:

1. Kopia pisma organizacji przedsiębiorców Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET, z dnia 9 sierpnia 2024 r.
2. Kopia wystąpienia Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców z dnia 21 lipca 2023 r.

ZPAPharmaNET/02/08/2024

Warszawa, 9 sierpnia 2024 r.

Szanowna Pani
Agnieszka Majewska
Rzeczniczka Małych i Średnich Przedsiębiorców

Szanowna Pani Minister,

jeszcze raz dziękując za spotkanie i poświęcony czas poniżej przedstawiamy podsumowanie dotyczące wpływu obowiązujących regulacji prawnych na sytuację przedsiębiorców działających na polskim rynku aptecznym.

Ustawa z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne, zwana potocznie „Apteką dla Aptekarza”, wprowadziła w Polsce model apteczny poczwórnie zamknięty. Z typowego europejskiego systemu otwartego zmieniła go w jeden z najostrzejszych, najbardziej restrykcyjnych systemów zamkniętych w Europie, w którym łącznie obowiązują ograniczenia: właścicielskie (apteka dla aptekarza), ilościowe (maksymalnie cztery apteki i regulacja „1%”), geograficzne i demograficzne (3 tys. mieszkańców i odległość 500 m) oraz zakaz reklamy aptek, który w praktyce jest zakazem jakiegokolwiek komunikacji apteki i farmaceuty z pacjentami.

Mimo to, w ubiegłym roku, ustawą z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych oraz niektórych innych ustaw, ustawodawca wprowadził kolejny pakiet regulacyjny zaostrzający już obowiązujące ograniczenia w prowadzeniu aptek ogólnodostępnych – tzw. Aptekę dla Aptekarza 2.0. Wbrew powszechnej opinii nowa regulacja nie jest uszczelnieniem „Apteki dla Aptekarza”, lecz stanowi zbiór całkowicie nowych i o wiele dalej idących restrykcji. W przeciwieństwie do nowelizacji z 2017 r., która miała zatrzymać otwieranie nowych aptek przez podmioty inne niż farmaceuci i ich spółki, nowe przepisy obejmują wszystkie apteki, także już działające, co stanowi elementarne naruszenie praw własności i ochrony praw nabytych. Nagła i radykalna zmiana reguł funkcjonowania rynku aptecznego nie pozwoliła działającym na nim podmiotom przygotować się do nowych warunków, a ich prawo do swobodnego prowadzenia działalności w granicach prawa zostało bez uzasadnienia ograniczone. Ponadto ustawodawca posłużył się niejasnym pojęciem „przejęcia kontroli” wykluczającym przeważającą część podmiotów z możliwości nabywania aptek. Skutkiem tego jest uniemożliwienie obecnym właścicielom zbycia swoich aptek oraz znaczne obniżenie ich wartości poprzez radykalne ograniczenie popytu na nie (zmniejszenie liczby potencjalnych nabywców), co stanowi naruszenie prawa do dysponowania swoją własnością oraz pozbawienia tej własności jej wartości zbywczej. Szerokie oraz niedookreślone pojęcia przedsiębiorcy zależnego jest także istotne ze względu na surowe sankcje (do 5 milionów zł), jakimi zagrożone jest nieprzestrzeganie przedmiotowego unormowania.

Powyższe pokazuje, że Apteka dla Aptekarza 2.0 naruszyła szereg obowiązujących w Polsce fundamentalnych zasad prawnych. Naruszenia te związane są nie tylko z samą treścią nowelizacji, ale

także trybem wprowadzenia ustawy. Przepisy zostały dodane jako poprawka podczas pierwszego czytania, a przedmiot ich regulacji, tj. zmiany w Prawie farmaceutycznym, znacząco wychodził poza zakres merytoryczny pierwotnego projektu. Wprowadzenie zmian do ustawy całkowicie niezwiązanej z ochroną zdrowia doprowadziło do sytuacji, w której przedstawiciele rynku aptecznego zostali zaskoczeni prawem fundamentalnie zmieniającym zasady prowadzenia aptek w Polsce, nie mogąc efektywnie wziąć udziału w pracach nad kształtem zmian. Naruszono także przepisy, których celem jest zapewnienie należytej analizy projektów ustaw i następstw, jakie za sobą niosą, w tym przede wszystkim wymóg przedstawienia przez wnioskodawcę skutków finansowych wykonania projektowanej ustawy. Uchybienia dotyczą również obowiązków w zakresie przygotowania uzasadnienia i oceny skutków regulacji oraz w zakresie realizacji konsultacji publicznych i otrzymania opinii pewnych podmiotów, co uniemożliwiło przeprowadzenie realnej debaty.

Zgodność nowych przepisów z Konstytucją RP została także poddana w wątpliwość przez Prezydenta, który skierował w trybie następczym wniosek do Trybunału Konstytucyjnego. W przedmiotowym wniosku zwrócono uwagę na naruszenie zasad zaufania do państwa oraz stanowionego przez nie prawa, zasady ochrony interesów w toku i odpowiedniej *vacatio legis*, a także na skutki Apteki dla Aptekarza 2.0 wobec czynności, które miały miejsce przed jej wejściem w życie.

Ponadto, z uwagi na to, że treść oraz tryb wprowadzenia ustawy naruszają nie tylko polskie prawo, ale również zobowiązania traktatowe i inne normy prawa europejskiego, pod koniec ubiegłego roku do Komisji Europejskiej został złożony wniosek o wszczęcie postępowania w trybie art. 258 Traktatu o Funkcjonowaniu Unii Europejskiej. Poza tym jeden z działających na polskim rynku aptecznym przedsiębiorców z zagranicznym kapitałem wszczął wobec Polski procedurę arbitrażu międzynarodowego, co skutkuje narażeniem Skarbu Państwa na ryzyko wielomiliardowych odszkodowań. Równoległe istnieje realne ryzyko wszczęcia postępowań odszkodowawczych przed sądami krajowymi, w tym w ramach powództwa grupowego, przez krajowych przedsiębiorców – rynek apteczny w ma dominujący udział polskiego kapitału (94%) i jest najliczniej reprezentowany przez małe i średnie przedsiębiorstwa rodzinne (4+ aptek), których jest obecnie 321.


Apteka dla Aptekarza 2.0 to także *de facto* umocnienie pozycji największych sieci hurtowni w kraju, działających w warunkach oligopolu. W przeciwieństwie do zdywersyfikowanego i rozdrobnionego rynku aptecznego, rynek hurtowni jest silnie skonsolidowany i dominują na nim trzy podmioty, posiadające łącznie ponad 80% rynku hurtowego. Równoległe prowadzą one programy partnerskie dla aptek (tzw. sieci wirtualne) obejmujące już swoim zasięgiem co 3. aptekę w kraju. Choć własnościowo niezależne, apteki te są silnie powiązane umownie (kredyt kupiecki, własność magazynu) i operacyjnie (zarządzanie, marketing, merchandising etc.) z operatorem sieci. Osłabienie pozycji negocjacyjnej aptek będzie służyć ich dalszemu uzależnieniu od największych podmiotów zajmujących się produkcją i hurtem, co w konsekwencji doprowadzi do wzrostu cen i postępującej utraty bezpieczeństwa lekowego polskich pacjentów. Ponadto w przyszłości może również przyczynić się do uzależnienia istotnej części rynku od jednego podmiotu, którego zwykła sprzedaż za granicę sprawi, że ogromna część rynku aptecznego zostanie wyjęta spod polskiej kontroli.

Ucierpią także pacjenci, dla których istotne są niskie ceny oraz pełen asortyment leków. Wejście w życie Apteki dla Aptekarza 2.0 doprowadziło do zachwiania stabilnością dużej liczby aptek w Polsce, które może zagrozić bezpieczeństwu lekowemu Polaków. To ograniczenie konkurencji, wzrost cen leków nierefundowanych oraz spadek ich dostępności. Obecnie na polskim rynku funkcjonuje 11 600

aktywnych aptek ogólnodostępnych – ponad 2 tys. mniej, niż przed wejściem w życie Apteki dla Aptekarza. Oznacza to, że od tego czasu w Polsce codziennie zamyka się jedna apteka, a najnowsza nowelizacja ten trend pogłębia. Wpływa ona również hamująco na rozwój opieki i usług farmaceutycznych, gdyż właściciele aptek, zamiast myśleć o inwestycjach i rozwoju, starają się zachować *status quo* i bronić swojego stanu posiadania.

W związku z powyższym zwracamy się do Pani Minister z prośbą o wsparcie działań zmierzających do uchYLENIA Apteki dla Aptekarza 2.0 oraz ponownego rozpoczęcia dyskusji na temat kształtu regulacji rynku aptecznego.

Z wyrazami szacunku



Marcin Piłskorski
Prezes ZPA PharmaNET

Załączniki:

1. Poprawki do ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne.
2. Apteki ogólnodostępne w Polsce: kluczowe fakty i liczby.

Załącznik nr 1 – Poprawki do ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne

Art. 1.

W ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 99:
 - a) uchyla się ust. 3aa i 3ab;
- 2) w art. 103:
 - a) uchyla się ust. 2a-2d;
- 3) uchyla się art. 127cd;
- 4) w art. 127d ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Kary pieniężne, o których mowa w art. 127cb ust. 4, nakłada właściwy wojewódzki inspektor farmaceutyczny w drodze decyzji.”

Art. 2.

Umarza się wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy decyzją ostateczną postępowania prowadzone na podstawie art. 103 ust. 2a-2d lub art. art. 127cd ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1.

UZASADNIENIE

Ustawa z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych oraz niektórych innych ustaw wprowadziła fundamentalne zmiany w strukturze własnościowej i organizacyjnej rynku aptecznego. Uchwalono absolutny zakaz przejmowania kontroli nad podmiotami prowadzącymi apteki przez podmioty niebędące farmaceutami lub spółkami farmaceutów, które dotychczas prowadzą mniej niż 4 apteki (wliczając w to apteki prowadzone przez podmioty kontrolowane, wspólników itd.). Taki zakaz, dotychczas nieznanym ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, całkowicie zmienił warunki funkcjonowania rynku aptecznego w Polsce, w konsekwencji warunki detalicznej dystrybucji leków.

Skutki dotknęły jednego z najbardziej kluczowych dla zdrowia publicznego i praw pacjentów sektora gospodarki. Przepisy te mają i będą miały daleko idący negatywny wpływ na strukturę własnościową oraz organizację tego rynku, liczbę działających aptek i efektywność zaopatrzenia pacjentów w leki. Naruszyły konstytucyjnie gwarantowane prawa takie jak prawo własności, swoboda działalności gospodarczej oraz ochrona praw słusznie nabytych.

Zakaz praktycznie uniemożliwia zbywanie podmiotów aptecznych poprzez drastyczne ograniczenie potencjalnych nabywców. Prowadzić to musi do sztucznego obniżenia wartości zbywczej przedsiębiorstw aptecznych, które to obniżenie nie zostało w żaden sposób zrekompensowane. Przepisy są też napisane w sposób dający bardzo szeroką i uznaniową władzę stosującym je urzędowi – Inspekcji Farmaceutycznej. Zakazują „przejęcia kontroli”, które w praktyce administracyjnej oraz sądowej rozumiane jest tak szeroko, że obejmuje nie tylko nabywanie praw czy udziałów w spółkach, ale nawet zawieranie umów o określonych klauzulach (w szczególności dotyczy to umów związanych ze współpracą w ramach sieci franczyzowych). Zakaz ten nie tylko ogranicza swobodę działalności

gospodarczej, ale też jest tak niejasny, że przedsiębiorcy nie są w stanie przewidzieć, jakie działania mogą narazić ich na kary (cofnięcia zezwolenia i kary do 5 000 000 zł).

Taki stan rzeczy utrudni rozwój branży aptecznej, a także zwiększy trend do zamykania kolejnych aptek (trend, który niestety istniał już wcześniej, szczególnie po zaostrzeniu przepisów w 2017 r.). Nowe ograniczenia nie służą ochronie zdrowia publicznego ani nie polepszają warunków prowadzenia działalności gospodarczej na rynku aptek.

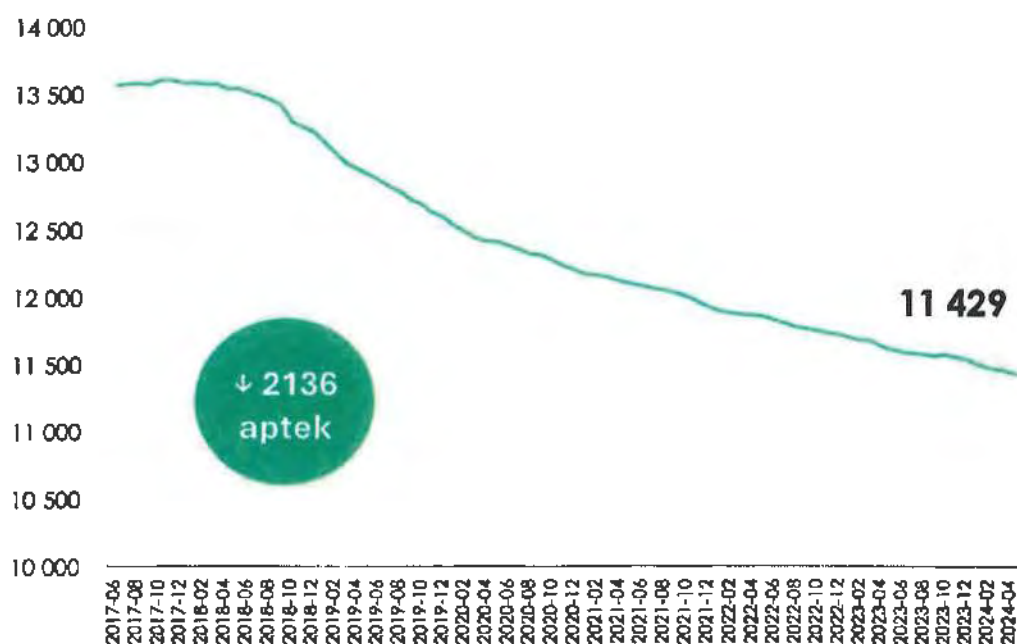
Ponadto, zostały one uchwalone w sposób sprzeczny z zasadami polskiego prawodawstwa i zasadą praworządności. Zgodnie z zasadami przyzwoitej legislacji, zmiany przepisów nie powinny być uchwalane w ramach projektów zmieniających ustawy dotyczące całkowicie odrębnej tematyki, niejako przy okazji zmieniania innych przepisów. Ponadto, w żadnym razie nie powinny być dodawane w sposób nagły, bez możliwości przeprowadzenia rzetelnej i opartej na właściwym przygotowaniu debaty, toczonej przy udziale wszystkich podmiotów zainteresowanych, a także bez oceny skutków regulacji. Dodanie tak daleko idących przepisów nagle, w trakcie prac komisji, uniemożliwiło posłom oraz podmiotom zainteresowanym uprzednie zapoznanie się nimi oraz dokonanie ich dokładnej analizy. Naruszyło też konkretne przepisy Konstytucji (dotyczące inicjatywy ustawodawczej i poprawek) czy Regulaminu Sejmu.

APTEKI OGÓLNODOSTĘPNE W POLSCE: KLUCZOWE FAKTY I LICZBY

LICZBA APTEK SPADA

Na koniec maja 2024 w Polsce działało 11429 aptek ogólnodostępnych oraz 1108 punktów aptecznych. Liczba placówek kurczy się nieprzerwanie od połowy 2017 roku, gdy wprowadzono nowelizację ustawy – Prawo farmaceutyczne, popularnie zwanej „Apteką dla Aptekarza” („AdA”). Od tamtej pory liczba aptek spadła o ponad 2 tys. Od czasu wejścia w życie omawianej regulacji w Polsce zamyka się więc codziennie średnio jedna apteka. Tylko w ciągu ostatnich 12 miesięcy liczba aptek ogólnodostępnych w Polsce zmniejszyła się o 232 placówki.

LICZBA APTEK OGÓLNODOSTĘPNYCH

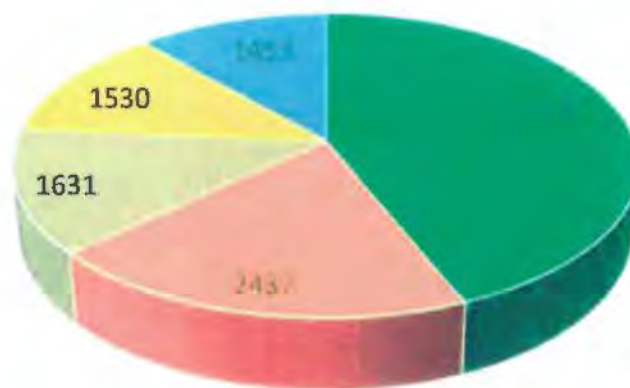


Źródło: Univers DOBA, PEX, dane za 05.2024.

STRUKTURA RYNKU APTECZNEGO

Większość aptek indywidualnych działa w różnego rodzaju grupach – zakupowych, franczyzowych, wirtualnych etc. Według szacunków PEX liczba aptek całkowicie niezależnych (nie powiązanych żadnymi umowami partnerskimi z innymi podmiotami) prowadzonych przez aptekarzy indywidualnych, dla których są one jedyną placówką (1 aptekarz = 1 apteka) to ok. 1530 aptek (12% wszystkich aptek).

STRUKTURA RYNKU



- 44% apteki własne w sieciach
- 19% apteki w sieciach wirtualnych
- 13% apteki we franczyzach
- 12% apteki indywidualne
- 12% mini sieci 2-4 aptek

Źródło: PEX, dane za 12.2023.

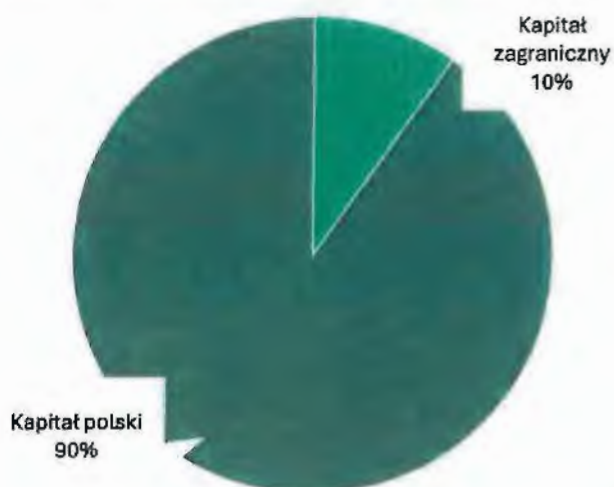
APTEKI W POLSKICH RĘKACH

Aż 93% z wszystkich aptek funkcjonujących w kraju jest własnością podmiotów z rodzimym kapitałem (11 611 aptek). Apteki zależne od podmiotów zagranicznych (926 aptek) stanowią 7% wszystkich aptek i odpowiadają za ok. 10% sprzedaży wartościowo rynku aptecznego.

LICZBA APTEK A POCHODZENIE KAPITAŁU



WARTOŚĆ SPRZEDAŻY A POCHODZENIE KAPITAŁU



Źródło: PEX, dane za 05.2024.

SEGMENTY SIECI APTECZNYCH

Za sieć powszechnie uważa się przedsiębiorstwo posiadające od pięciu aptek w górę. Na koniec maja 2024 r. w Polsce działały 302 sieci apteczne. Są to głównie małe i średnie, polskie firmy rodzinne. Według danych liczbowych najczęściej, bo aż 183 z nich, to sieci posiadające od 5 do 9 aptek, kolejne 72 podmioty posiadają od 10 do 19 aptek. Z drugiej strony – największe sieci, posiadające powyżej 100 aptek na terenie całego kraju to zaledwie 10 podmiotów. Jest to więc sektor bardzo rozdrobniony i niezwykle konkurencyjny.

LICZBA SIECI APTECZNYCH I ICH WIELKOŚĆ

Liczba aptek w zakresie	Liczba sieci	Zasięg
100+	10	Ogólnopolski
50-99	12 +1	Ogólnopolski
20-49	26 +2	Obszar województwa + ew. województwa sąsiednie
10-19	72 +2	Obszar jednego powiatu + ew. powiaty ościenne
5-9	183 +6	Lokalny, najczęściej w jednym mieście

Źródło: PEX, dane za 05.2024 (porównanie z 11.2023).

REGULACJE NA RYNKACH APTECZNYCH W EUROPIE

W krajach Europy nie ma jednolitego, ani nawet dominującego, modelu regulacji rynku aptecznego. W wielu państwach istnieją różnego rodzaju ograniczenia dotyczące rozmieszczenia aptek i kwestii właścicielskich. Można wyróżnić dwa podstawowe modele:

- Rynek zamknięty – charakteryzujący się restrykcyjnym podejściem do działalności na rynku aptecznym,
- Rynek otwarty – charakteryzujący się liberalnym podejściem do rynku aptecznego, oferujący pacjentom zaawansowane usługi opieki farmaceutycznej.

W ostatnich dwudziestu latach w państwach Europy przeważa tendencja do liberalizacji przepisów regulujących rynki apteczne i zauważalny odwrót od zasady „apteki dla aptekarza”.

Poprawki do ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne

Art. 1.

W ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 99:
 - a) uchyla się ust. 3aa i 3ab;
- 2) w art. 103:
 - a) uchyla się ust. 2a-2d;
- 3) uchyla się art. 127cd;
- 4) w art. 127d ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Kary pieniężne, o których mowa w art. 127cb ust. 4, nakłada właściwy wojewódzki inspektor farmaceutyczny w drodze decyzji.”

Art. 2.

Umarza się wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy decyzją ostateczną postępowania prowadzone na podstawie art. 103 ust. 2a-2d lub art. art. 127cd ust. 1 ustawy zmienianej w art. 1.

UZASADNIENIE

Ustawa z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych oraz niektórych innych ustaw wprowadziła fundamentalne zmiany w strukturze własnościowej i organizacyjnej rynku aptecznego. Uchwalono absolutny zakaz przejmowania kontroli nad podmiotami prowadzącymi apteki przez podmioty niebędące farmaceutami lub spółkami farmaceutów, które dotychczas prowadzą mniej niż 4 apteki (wliczając w to apteki prowadzone przez podmioty kontrolowane, wspólników itd.). Taki zakaz, dotychczas nieznanym ustawie z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, całkowicie zmienił warunki funkcjonowania rynku aptecznego w Polsce, w konsekwencji warunki detalicznej dystrybucji leków.

Skutki dotknęły jednego z najbardziej kluczowych dla zdrowia publicznego i praw pacjentów sektora gospodarki. Przepisy te mają i będą miały daleko idący negatywny wpływ na strukturę własnościową oraz organizację tego rynku, liczbę działających aptek i efektywność zaopatrzenia pacjentów w leki. Naruszyły konstytucyjnie gwarantowane prawa takie jak prawo własności, swoboda działalności gospodarczej oraz ochrona praw słusznie nabytych.

Zakaz praktycznie uniemożliwia zbywanie podmiotów aptecznych poprzez drastyczne ograniczenie potencjalnych nabywców. Prowadzić to musi do sztucznego obniżenia wartości zbywczej przedsiębiorstw aptecznych, które to obniżenie nie zostało w żaden sposób zrekomensowane. Przepisy są też napisane w sposób dający bardzo szeroką i uznaniową władzę stosującym je urzędom – Inspekcji Farmaceutycznej. Zakazują „przejęcia kontroli”, które w praktyce administracyjnej oraz sądowej rozumiane jest tak szeroko, że obejmuje nie tylko nabywanie praw czy udziałów w spółkach, ale nawet zawieranie umów o określonych klauzulach (w szczególności dotyczy to umów związanych ze współpracą w ramach sieci franczyzowych). Zakaz ten nie tylko ogranicza swobodę działalności

gospodarczej, ale też jest tak niejasny, że przedsiębiorcy nie są w stanie przewidzieć, jakie działania mogą narazić ich na kary (cofnięcia zezwolenia i kary do 5 000 000 zł).

Taki stan rzeczy utrudni rozwój branży aptecznej, a także zwiększy trend do zamykania kolejnych aptek (trend, który niestety istniał już wcześniej, szczególnie po zaostrzeniu przepisów w 2017 r.). Nowe ograniczenia nie służą ochronie zdrowia publicznego ani nie polepszają warunków prowadzenia działalności gospodarczej na rynku aptek.

Ponadto, zostały one uchwalone w sposób sprzeczny z zasadami polskiego prawodawstwa i zasadą praworządności. Zgodnie z zasadami przyzwoitej legislacji, zmiany przepisów nie powinny być uchwalane w ramach projektów zmieniających ustawy dotyczące całkowicie odrębnej tematyki, niejako przy okazji zmieniania innych przepisów. Ponadto, w żadnym razie nie powinny być dodawane w sposób nagły, bez możliwości przeprowadzenia rzetelnej i opartej na właściwym przygotowaniu debaty, toczonej przy udziale wszystkich podmiotów zainteresowanych, a także bez oceny skutków regulacji. Dodanie tak daleko idących przepisów nagle, w trakcie prac komisji, uniemożliwiło posłom oraz podmiotom zainteresowanym uprzednie zapoznanie się nimi oraz dokonanie ich dokładnej analizy. Naruszyło też konkretne przepisy Konstytucji (dotyczące inicjatywy ustawodawczej i poprawek) czy Regulaminu Sejmu.



Biuro Rzecznika
Małych i Średnich Przedsiębiorców

HPL 208.2023.T0

Warszawa, 21 lipca 2023 r.

Pan
Prof. Tomasz Grodzki
Marszałek Senatu
Rzeczypospolitej Polskiej
ul. Wiejska 6/8
00-902 Warszawa
e-mail: gms@senat.gov.pl
Tomasz.Grodzki@senat.gov.pl

w nawiązaniu do ustawy z dnia 13 lipca 2023 r. o zmianie ustawy o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych oraz niektórych innych ustaw¹, (dalej jako Ustawa z dnia 13 lipca 2023 r.) proszę przyjąć poniższe uwagi.

Według art. 66 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo Przedsiębiorców² oraz kolejnych zawartych w Rozdziale 6 „Zasady opracowywania projektów aktów normatywnych z zakresu prawa gospodarczego oraz oceny ich funkcjonowania”, który stanowi, iż przed rozpoczęciem prac nad opracowaniem projektu aktu normatywnego określającego zasady podejmowania, wykonywania lub zakończenia działalności gospodarczej dokonuje się:

1. analizy możliwości osiągnięcia celu tego aktu normatywnego za pomocą innych środków;
2. oceny przewidywanych skutków społeczno-gospodarczych, w tym oceny wpływu na mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców oraz analizy zgodności projektowanych regulacji z przepisami (przywołanej) ustawy.

¹ Druk senacki 1066, druk sejmowy 3458 oraz 3495-A, uchwalona na 79 posiedzeniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej dnia 13 lipca 2023 r.

² T.j. Dz.U. z 2023 r. poz. 221 z późn. zm., dalej jako – „ustawa Prawo przedsiębiorców”.



Ponadto, nie bez znaczenia jest treść przepisu art. 66 ust. 2, gdzie wskazano, że wyniki oceny i analiz, o których mowa w ust. 1 tego artykułu, zamieszcza się w uzasadnieniu do projektu aktu normatywnego lub w ocenie skutków regulacji, stanowiącej odrębną część uzasadnienia projektu aktu normatywnego.

Jednocześnie w przypadku stwierdzenia wpływu projektu aktu normatywnego na sytuację mikroprzedsiębiorców, małych i średnich przedsiębiorców, przy opracowaniu projektu aktu normatywnego dąży się do proporcjonalnego ograniczania obowiązków administracyjnych wobec tych przedsiębiorców albo uzasadnia brak możliwości zastosowania takich ograniczeń (art. 68 ustawy Prawo przedsiębiorców).

Mając powyższe na względzie, może budzić wątpliwości treść zmian zawarta w przedmiotowej Ustawie z dnia 13 lipca 2023 r. odnosząca się do ustawy z dnia 6 września 2001 r. – Prawo farmaceutyczne³. Art. 2 pkt 4 tej Ustawy (dodający do art. 103 ustawy Prawo farmaceutyczne ustępy 2a – 2d), w szczególności ustęp 2a zdanie drugie oraz ustęp 2b – w obecnym brzmieniu, uznać należy za nieprecyzyjne biorąc pod uwagę wykładnię literalną, co może prowadzić do wypaczeń intencji ich projektodawców oraz skutkować licznymi problemami z ich stosowaniem w praktyce. Z proponowanej treści przepisu nie wynika bowiem jednoznacznie, iż regulacje te mają zastosowanie wyłącznie do stanów faktycznych zaistniałych po ich wejściu w życie.

Brak jest również określenia przedziału czasowego, w którym właściwy inspektor farmaceutyczny może podejmować czynności skutkujące sankcjami w postaci cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej.

Zgodnie z jedną z fundamentalnych zasad demokratycznego państwa prawa – prawo nie może działać wstecz, a stanowione prawo nie powinno prowadzić do formułowania odmiennych ocen prawnych zdarzeń, niż może to wynikać z treści przepisów prawa obowiązujących w czasie ich zajścia. Wymaga tego ochrona pewności prawa oraz ochrona zaufania przedsiębiorców do państwa.

³ T.J. Dz. U. z 2022 r. poz. 2301 z późn. zm., dalej jako – „ustawa Prawo farmaceutyczne”.



W takiej sytuacji zasadnym wydaje się zaproponowanie doprecyzowania przedmiotowych przepisów zawartych w art. 2 pkt 4 ustawy z dnia 13 lipca 2023 r., aby przedsiębiorcy nie mieli wątpliwości, że przedmiotowe przepisy nie będą działać wstecz.

Ponadto, ustawa Prawo przedsiębiorców (jedna z ustaw Konstytucji Biznesu) odnosi się m.in. do zasady przyjaznej interpretacji przepisów, zasady pogłębiania zaufania, proporcjonalności, bezstronności i równego traktowania, domniemania uczciwości przedsiębiorcy; rozstrzygania wątpliwości faktycznych na korzyść przedsiębiorcy czy zasady "co nie jest prawem zabronione, jest dozwolone".

Wobec powyższego, biorąc pod uwagę również otrzymane przez Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców⁴ wystąpienia organizacji przedsiębiorców – zwracam się z uprzejmą prośbą o rozważenie przeanalizowania wskazanych wątpliwości oraz załączonych postulatów organizacji przedsiębiorców w toku dalszych prac nad przedmiotową ustawą.

2 pozycjami
Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców
Adam Abramowicz
Adam Abramowicz

Do wiadomości:

1. Pani
Dr n. med. Beata Małecka-Libera
Senator Rzeczypospolitej Polskiej
Przewodnicząca Komisji Zdrowia
ul. Wiejska 4/6/8, 00-902 Warszawa
e-mail: biuro.maleckalibera@gmail.com
kz@senat.gov.pl
1. Pani
Maria Koc
Senator Rzeczypospolitej Polskiej
Przewodnicząca Komisji Gospodarki Narodowej i Innowacyjności
ul. Wiejska 4/6/8, 00-902 Warszawa
e-mail: senator.koc@gmail.com
kgni@senat.gov.pl

⁴ Dz. U. z 2018 r. poz. 648 z późn. zm.



Spis załączników:

1. kopia pisma-apelu organizacji przedsiębiorców – Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Związku Przedsiębiorców i Pracodawców z dnia 30 maja 2023 r.,
2. kopia pisma-apelu organizacji przedsiębiorców – Konfederacja Lewiatan, Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej, Związku Przedsiębiorców i Pracodawców z dnia 12 lipca 2023 r.,
3. kopia pisma Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNet z dnia 11 kwietnia 2023 r.



Warszawa, 30 maja 2023 r.

Sz. P. Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów

Sz. P. Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Sz. P. Waldemar Budz
Minister Rozwoju i Technologii

Sz. P. Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości

Sz. P. Adam Abramowicz
Rzecznik Małych i Średnich
Przedsiębiorców

Sz. P. Tomasz Chróstny
Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji
i Konsumentów

Sz. P. Ewa Krajewska
Główny Inspektor Farmaceutyczny

Stop zamiarowi wyłączeń na rynku aptecznym

Szanowni Państwo,

w związku z pojawiającymi się z przestrzeni medialnej deklaracjami Ministra Zdrowia Adama Niedzielskiego o zamiarze zmiany przepisów wprowadzonych do polskiego porządku prawnego nowelizacją Prawa farmaceutycznego zwaną „Apteką dla Aptekarza”, w imieniu reprezentowanych przez nasze organizacje podmiotów, które łącznie stanowią aż blisko 30% rynku aptecznego w Polsce, pragniemy wyrazić stanowczy sprzeciw wobec planowanych zmian legislacyjnych.

Obecnie na polskim rynku aptecznym obowiązuje więc szereg ograniczeń: własnościowe, ilościowe, geograficzne, demograficzne, a na dodatek zakaz reklamy aptek. To czyni z Polski najbardziej uregulowany rynek apteczny w Europie. Jednocześnie nie ustają postulaty wąskiej, ale głośniejszej grupy, aby te przepisy jeszcze dodatkowo „doregulować” czy „uszczelnić”. Kryje się za tym próba wyeliminowania z rynku aptecznego konkurencji przez część środowiska, która także posiada apteki. Co więcej, te apteki są często



członkami sieci wirtualnych i programów partnerskich, niejednokrotnie większych niż największe sieci apteczne w Polsce. Walka o zmianę omawianych przepisów jest więc nakierowana na wywłaszczenie konkurencji. Wyrażamy sprzeciw i oburzenie wobec faktu, że takie postulaty i taka retoryka, oparte na z gruntu nieprawdziwych przesłankach, znajdują posłuch wśród rządzących.

Znakomita większość aptek w Polsce – 94% – to apteki z rodzimym kapitałem, a typowa sieć działająca w kraju to średniej wielkości sieć budowana od lat w sposób organiczny. Na koniec 2022 r. w Polsce działało 321 sieci aptecznych (za sieć powszechnie uważa się przedsiębiorstwo posiadające od pięciu aptek w górę). Są to głównie małe i średnie, polskie firmy rodzinne. Według danych liczbowych najwięcej, bo aż 214 z nich, to sieci posiadające od 5 do 9 aptek, kolejne 93 podmioty posiadają od 10 do 19 aptek. Z drugiej strony – największe sieci, posiadające powyżej 100 aptek na terenie całego kraju to zaledwie 9 podmiotów. Rynek wymusza konsolidacje na wszystkich. Zaledwie 12% aptek, ok. 1500, funkcjonuje w modelu jeden farmaceuta – jedna apteka. Pozostałe apteki łączą się, czy to w małe, średnie i duże sieci, czy to programy zakupowe i partnerskie prowadzone przez hurtownie. Panuje między nimi duża konkurencja.

Jako organizacje reprezentatywne stoimy na stanowisku, że każdej legislacji warto przyrzeć się po pięciu latach funkcjonowania, niemniej powinno się to odbywać w atmosferze spokoju. Trwa kampania wyborcza, a jednocześnie wybory do izb aptekarskich. Do końca kadencji zostało zaledwie kilka posiedzeń parlamentarnych. W takich warunkach nie da się stanowić dobrego prawa, a rynek aptek jest zbyt wrażliwy i obejmuje zbyt wielu interesariuszy, aby państwo mogło pozwolić sobie na stanowienie prawa w tym obszarze w chaosie i pośpiechu.

Powinniśmy mieć na względzie przede wszystkim interes pacjenta, bo to dla nich w pierwszej kolejności działają apteki. W ostatnich dwóch latach obserwowaliśmy zmianę paradygmatu funkcjonowania aptek w propacjenckim kierunku – rozwijały się szczepienia, powstawały pokoje opieki farmaceutycznej, prowadzono pilotaże pierwszych usług opieki farmaceutycznej. pandemia COVID-19 pokazała, jak ważną placówką ochrony zdrowia jest apteka. Dodatkowo, ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty ustanowiła w polskim porządku prawnym opiekę farmaceutyczną oraz usługi farmaceutyczne. Usługi, o których mowa, stanowią niebagatelny potencjał dla pacjentów i całego systemu ochrony zdrowia. Aby ten kurs można było utrzymać, potrzebne jest stabilne i spokojne otoczenie regulacyjne, a nie kolejne walki o rynek apteczny. Budzi zdumienie, że zamiast koncentrować się na rozwijaniu regulacji umożliwiających aptekom i farmaceutom podejmowanie kolejnych działań na rzecz pacjentów, proponuje się przeprowadzenie kolejnej rewolucji w przepisach regulujących strukturę własnościową rynku aptecznego.

Skandalicznym jest, że od pomimo, iż jesteśmy ważnym partnerem społecznym i uczestnikiem trójstronnego dialogu, uzgadnia się treść przepisów, które mają tak kluczowy wpływ na kształt rynku, bez naszego udziału. Dowiadujemy się z mediów, w jakim kierunku mają iść omawiane zmiany. Apelujemy zatem o możliwość omówienia projektowanych przepisów w ramach Rady Dialogu Społecznego.



Z wyrazami szacunku,

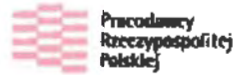
Maciej Witucki
Prezydent
Konfederacji Lewiatan

Rafał Dutkiewicz
Prezes Zarządu
Pracodawców RP

Cezary Kaźmierczak
Prezes
Związku Przedsiębiorców i Pracodawców

Do wiadomości:

1. Kancelaria Prezydenta RP
2. Członkowie Sejmowej Komisji Zdrowia
3. Członkowie Senackiej Komisji Zdrowia
4. Parlamentarny Zespół ds. Zespół ds. Ochrony Praw Konsumentów i Przedsiębiorców
5. Parlamentarny Zespół ds. Polityki Lekowej
6. Rada Dialogu Społecznego



Warszawa, 12 lipca 2023 r.

Sz. P. Mateusz Morawiecki
Prezes Rady Ministrów

Sz. P. Waldemar Buda
Minister Rozwoju i Technologii

Sz. P. Adam Niedzielski
Minister Zdrowia

Sz. P. Zbigniew Ziobro
Minister Sprawiedliwości

Sz. P. Adam Abramowicz
Rzecznik Małych i Średnich
Przedsiębiorców

Sz. P. Tomasz Chróstny
Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji
i Konsumentów

Sz. P. Marian Banaś
Prezes Najwyższej Izby Kontroli

Sz. P. Ewa Krajewska
Główny Inspektor Farmaceutyczny

Nie dla nowelizacji „Apteki dla Aptekarza”

Szanowni Państwo,

w imieniu reprezentowanych przez nasze organizacje podmiotów, które łącznie stanowią aż blisko 30% rynku aptecznego w Polsce, pragniemy wyrazić stanowczy sprzeciw wobec zmian legislacyjnych proponowanych w Prawie farmaceutycznym, zwanych potocznie „Apteką dla Aptekarza 2.0”.

Proponowane przepisy, wprowadzając niejasne pojęcie „przejęcia kontroli” nad apteką, pozwalają na masowe cofanie zezwoleń dużej liczbie właścicieli, a zwłaszcza tym, którzy zbudowali przez lata sieci apteczne. Omawiana poprawka betonuje polski rynek apteczny – sprawia, że właściciele aptek nie będą



mogli ich sprzedać, kupić, przekazać dzieciom etc. Regulacja utrudni też otwieranie nowych aptek przez młodych farmaceutów. Aby otworzyć aptekę, na start jest potrzeba kilkaset tysięcy, a próby współpracy z innymi podmiotami, choćby wzięcia pożyczek, będą uznawane za poddanie się kontroli i naruszenie nowych przepisów.

Jakie będą konsekwencje wejścia w życie nowelizacji „Apteki dla Aptekarza” w zaproponowanym kształcie? Pełzające wywłaszczenie przedsiębiorców i dalszy spadek liczby aptek w Polsce. To nie tylko kres wielu biznesów, ale też zniknięcie licznych miejsc pracy farmaceutów i techników farmaceutycznych, wieloletnia gehenna urzędniczo-sądowa i powstanie odpowiedzialności odszkodowawczej Skarbu Państwa.

Przede wszystkim jednak ucierpią pacjenci. Poprawka, poprzez zachwianie stabilnością dużej liczby aptek w Polsce, może zagrażać dostępowi pacjentów do leków. Zahamowany zostanie rozwój opieki i propacjenckich usług farmaceutycznych w Polsce. Właściciele aptek, zamiast myśleć o inwestycjach i rozwoju, będą starali się zachować status quo i bronić swojego stanu posiadania.

Pod pozorem pomocy polskiemu aptekarstwu proponuje się przepisy, które *de facto* umocnią pozycję największych sieci hurtowni w kraju, które prowadzą sieci partnerskie dla aptek, obejmujące już swoim zasięgiem co 3. aptekę w kraju. Osłabienie pozycji negocjacyjnej aptek będzie służyć ich dalszemu uzależnieniu od największych graczy zajmujących się produkcją i hurtem, co doprowadzi do wzrostu cen i postępującej utraty bezpieczeństwa lekowego polskich pacjentów. Co więcej, taki podmiot dominujący na rynku hurtowym może za jakiś czas zostać sprzedany zagranicznemu graczowi, co sprawi, że polski rynek apteczny zostałby wyjęty spod polskiej kontroli.

Pragniemy jednocześnie wyrazić zdumienie i oburzenie, że omawiane zmiany, wywracające polski rynek apteczny do góry nogami, dokonano wrzutką poselską, bez oceny skutków regulacji, bez konsultacji społecznych, przy negatywnej opinii Sejmowego Biura Legislacyjnego. W tym samym czasie na plenarnym posiedzeniu Sejmu była głosowana nowelizacja ustawy o refundacji, dużo bardziej adekwatna tematycznie niż ustawa o gwarantowanych przez Skarb Państwa ubezpieczeniach eksportowych. Takie procedowanie prawa jest bezprecedensowe i stanowi przykład złej praktyki legislacyjnej. Skandalicznym jest, że pomimo iż jesteśmy ważnym partnerem społecznym i uczestnikiem trójstronnego dialogu, uzgadnia się treść przepisów, które mają tak kluczowy wpływ na kształt rynku, bez naszego udziału i „tylnymi drzwiami”. Apelujemy zatem o możliwość omówienia projektowanych przepisów w ramach Rady Dialogu Społecznego.

Obecnie na polskim rynku aptecznym obowiązuje więc szereg ograniczeń: własnościowe, ilościowe, geograficzne, demograficzne, a na dodatek zakaz reklamy aptek. To czyni z Polski najbardziej uregulowany rynek apteczny w Europie. Kolejne restrykcje, rzekomo „doprecyzowujące”, a tak naprawdę wprowadzające jeszcze większy chaos, nie są na rynku aptecznym potrzebne. Potrzebny jest za to spokój i stabilność prawa.



Z wyrazami szacunku

Maciej Witucki
Prezydent
Konfederacji Lewiatan

Rafał Dutkiewicz
Prezes Zarządu
Pracodawców RP

Cezary Kaźmierczak
Prezes
Związku Przedsiębiorców i Pracodawców

Do wiadomości:

1. Kancelaria Prezydenta RP
2. Członkowie Sejmowej Komisji Zdrowia
3. Członkowie Sejmowej Komisji Gospodarki i Rozwoju
4. Członkowie Sejmowej Komisji Finansów Publicznych
5. Członkowie Senackiej Komisji Zdrowia
6. Członkowie Senackiej Komisji Gospodarki Narodowej i Innowacyjności
7. Członkowie Senackiej Komisji Budżetu i Finansów Publicznych
8. Parlamentarny Zespół ds. Zespół ds. Ochrony Praw Konsumentów i Przedsiębiorców
9. Rada Dialogu Społecznego

Warszawa, 11 kwietnia 2023 r.

Szanowny Pan
Marcin Warchol
Sekretarz Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości

Szanowny Pan
Maciej Miłkowski
Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia

Szanowny Pan
Tomasz Chróstny
Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów

Szanowna Pani
Ewa Krajewska
Główny Inspektor Farmaceutyczny

Szanowny Pan
Adam Abramowicz
Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców

Szanowny Pan
Marcin Włacek
Rzecznik Praw Obywatelskich

Szanowni Państwo,

w imieniu reprezentowanych przez nas organizacji i podmiotów, chcielibyśmy zająć stanowisko wobec pojawiających się w przestrzeni publicznej wypowiedzi o rzekomej potrzebie doprecyzowania przepisów wprowadzonych do polskiego porządku prawnego nowelizacją Prawa farmaceutycznego zwaną „Apteką dla Aptekarza.” Wypowiedzi, które padają również z kręgów rządowych, a które oparte są na dyskusyjnych założeniach.

„Aptekę dla Aptekarza” uchwalono w 2017 roku istotnie ograniczając możliwości otwierania nowych aptek. Nie tylko pozwolono na to wyłącznie farmaceutom i ich spółkom, ale też zaostrzono już i tak obecne w Prawie farmaceutycznym ograniczenia liczby aptek prowadzonych przez ubiegającego się o nowe zezwolenie. Wprowadzono daleko idące ograniczenia demograficzne oraz geograficzne uniemożliwiając otwieranie aptek zbyt blisko siebie oraz na terenach o dużej liczbie aptek w przeliczeniu na liczbę mieszkańców. Znacznie utrudniono możliwość przekazywania przedsiębiorstw aptecznych spadkobiercom.

Zgodnie z przewidywaniami od czasu wprowadzenia „Apteki dla Aptekarza” liczba działających aptek systematycznie spada. W momencie jej uchwalenia w Polsce działało 13500 aptek, podczas gdy obecnie jest ich zaledwie 11725. W praktyce oznacza to, że codziennie w Polsce zamyka się jedna apteka. Liczby te oczywiście mają realne przełożenie na bezpieczeństwo zdrowotne polskich pacjentów.

Oceny nowego prawa są oczywiście podzielone, jednak trzeba pamiętać, że nie tylko sama litera przepisów ukształtowała rynek apteczny w ostatnich latach. Znaczna część wyzwań miała swoje źródło w praktyce administracyjnej, a do pewnego czasu również sądowej, jaka ukształtowała się po wejściu w życie „Apteki dla aptekarza.” Mimo iż nowelizacja od początku była przedstawiana jako mająca skutki tylko dla nowych aptek (tak deklarowali między innymi przedstawiciele organów państwa, ale też inicjujący jej uchwalenie posłowie), zaczęto stosować ją również wobec aptek działających na podstawie zezwoleń wydanych przed jej wejściem w życie. Taka sytuacja nie tylko była wprost sprzeczna z konstytucyjną zasadą demokratycznego państwa prawnego, ale też miała daleko idące praktyczne konsekwencje dla poczucia pewności prawa i zaufania przedsiębiorców aptecznych do państwa.

Z dnia na dzień okazało się, że wbrew treści przepisów i deklaracjom polityków „stare” apteki też są zagrożone. Organy Inspekcji Farmaceutycznej uznawały, że apteki mogą działać tylko w stanie całkowicie niezmiennym, a w każdym innym przypadku muszą spełniać nowe, rygorystyczne wymagania. Nastąpiło kilka lat poważnej niepewności prawa, donosów składanych na podmioty prowadzące legalną działalność, cofania zezwoleń oraz całkowicie sprzecznych orzeczeń sądów. Nie trzeba przekonywać, jak trudne są takie warunki do prowadzenia jakiegokolwiek działalności gospodarczej i jaką barierę stanowią one dla rozwoju branży aptecznej jako pełnoprawnego elementu systemu ochrony zdrowia.

Dopiero ostatnio, po latach obowiązywania ustawy, udało się tę sytuację ustabilizować. Naczelny Sąd Administracyjny potwierdził, że apteki działające na podstawie zezwoleń wydanych przed nowelizacją nie podlegają nowym regułom. Tę linię orzeczniczą kontynuuje Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie. Unormowała się także praktyka organów Inspekcji Farmaceutycznej.

Tymczasem pandemia COVID-19 pokazała, jak ważną placówką ochrony zdrowia jest apteka. Dodatkowo, ustawa z dnia 10 grudnia 2020 r. o zawodzie farmaceuty ustanowiła w polskim porządku prawnym opiekę farmaceutyczną oraz usługi farmaceutyczne. Usługi, o których mowa, stanowią niebagatelny potencjał dla pacjentów i całego systemu ochrony zdrowia. W tym właśnie kontekście szczególnie budzi zdumienie, że zamiast koncentrować się na rozwłajaniu regulacji umożliwiających aptekom i farmaceutom podejmowanie kolejnych działań na rzecz pacjentów, w przestrzeni publicznej proponuje się przeprowadzenie kolejnej rewolucji w przepisach regulujących strukturę własnościową rynku aptecznego.

Trzeba wyraźnie podkreślić, że taka rewolucja jest ostatnią rzeczą, jaka jest obecnie potrzebna na rynku aptecznym w Polsce. Obecnie właściciele aptek i farmaceuci patrzą w przyszłość i chcą rozwijać się w kierunku usług propacjencjnych. Ta nowa rola aptek wymaga odpowiedniego przygotowania organizacyjnego, logistycznego, lokalowego i merytorycznego. Trudno oczekiwać, że przedsiębiorcy apteczni będą masowo ponosić ryzyko związane ze zmianą i inwestycjami, w sytuacji, w której nie są pewni, czy za parę miesięcy te apteki dalej będą mogli prowadzić.

Chcemy też wyraźnie odnieść się do argumentów jakie pojawiają przestrzeni medialnej na poparcie konieczności zmian w prawie. Często podnosi się, że „Apteka dla Aptekarza” miała zapobiegać monopolizacji rynku aptecznego przez wielkie sieci, a w szczególności te pochodzenia zagranicznego. Te same argumenty podnoszone są również dziś, w powiązaniu z sugestią, że nowelizacji z 2017 r. nie udało się tych celów osiągnąć, a więc teraz trzeba ją „uszczelnąć.” Twierdzenia te nie mają jednak pokrycia w realiach polskiego rynku. Obecnie działa na nim około 320 sieci aptecznych (czyli podmiotów prowadzących więcej niż 4 apteki) różnej wielkości, a równocześnie rynek integruje się poprzez uczestnictwo w partnerskich programach zakupowych (afiliacje pozakapitałowe). Rynek jest różnorodny, konkurują na nim apteki indywidualne oraz sieci bardzo różnych rozmiarów. Nie jest też prawdą, jakoby sieci były przede wszystkim pochodzenia zagranicznego. 96% rynku aptecznego w Polsce jest w rękach polskiego kapitału.

Trzeba też wyraźnie podkreślić, że procesy integracyjne, które w branży rzeczywiście zachodzą, nie mają charakteru tworzenia monopolu czy oligopolu, a w związku z tym nie ma podstaw do interwencji ustawodawczej, która miałaby im przeciwdziałać. Sama integracja, o ile nie prowadzi do monopolizacji czy oligopolizacji, nie jest zjawiskiem niekorzystnym. Współpraca, grupowanie się przedsiębiorstw w większe bloki, grupy zakupowe czy połączenia kapitałowe są często efektem dostosowywania się do warunków gospodarczych i służą zwiększeniu efektywności przedsiębiorstw. Efektywności rozumianej szeroko – nie jako dążenie do maksymalizacji zysków, ale jako zwiększanie potencjału polepszania jakości usług świadczonych dla pacjentów oraz, szczególnie w ostatnich latach, zwiększania wachlarza usług jakie apteka może oferować. Pewien szczybel rozwoju osiągnąć można tylko korzystając z efektu skali.

Ponadto ani obecna treść „Apteki dla Aptekarza”, ani jej ewentualne zmiany, o których wspominają jej rozmalki zwolennicy, tej integracji nie zatrzyma, lecz uderzy tylko w niektóre jej formy i to całkowicie arbitralnie wybrane. Próbuje się sugerować, że współpraca franczyzowa narusza obowiązujące prawo, w tym „Aptekę dla Aptekarza”, pomimo że nie ma jakiegokolwiek przepisu, który by korzystania z franczyzy aptekom zakazywał. Biorąc pod uwagę jak wielką rolę franczyza odgrywa na rynku aptek, ewentualna nowelizacja zmierzająca do jej ograniczenia, nie tylko spowoduje chaos prawny i konieczność angażowania się w wieloletnie batalie sądowe, ale też pozbawi rynek jednego z bardziej użytecznych narzędzi, służących przede wszystkim farmaceutom, którzy dzięki niemu apteki prowadzą. Co istotne, taka zmiana całkowicie wybiórczo uderzałaby w niektóre formy integracji, a nietknięte pozostawiałaby inne. Przykładowo, znaczna część procesów integracyjnych polega na ścisłym włączeniu aptek z hurtownią poprzez program partnerski. Postanowienia umów partnerskich mogą wiązać partnerów aptecznych z większym podmiotem w sposób niezwykle silny, nawet jeśli pozornie apteki pozostają zupełnie niezależne. Nikt jednak nie sugeruje, że taka forma integracji jest czymś niepożądanym i wymagającym ingerencji legislacyjnej. Selektywne ograniczenia, poza tym, że byłyby zwyczajnie szkodliwe dla pacjenta i dla rynku, byłyby też przykładem rażącego naruszenia zasady równości wobec prawa.

W związku z powyższym, chcemy wyrazić zdecydowany sprzeciw wobec pomysłów kolejnej rewolucji w regulacji własności na rynku aptecznym. Nie będzie ona służyć ani pacjentom, ani systemowi ochrony zdrowia, ani polskiej przedsiębiorczości, a jedynie wybranym partykularnym interesom. Zamiast tego proponujemy, aby świeżo uzyskaną stabilizację wykorzystać jako podstawę dalszej transformacji roli aptek w ramach systemu ochrony zdrowia. Transformacji, która jak wskazywaliśmy

wyżej, wymaga współpracy państwa, poprzez dalszy rozwój regulacji i publicznego finansowania oraz zróżnicowanego i silnego rynku aptek.

Z wyrazami szacunku,

**Marcin
Piskorski**

Elektronicznie podpisany
przez Marcina Piskorskiego
Data: 2023.04.11 11:41:26
+12700'

Marcin Piskorski, Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET, Prezes

Maciej Witucki, Konfederacja Lewiatan, Prezydent

Jakub Binkowski, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców, Członek Zarządu

 **PODPIS ZAUFANY**
JAKUB BINKOWSKI
25.04.2023 12:07:04 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Jerzy Tyś, Aptka

 **PODPIS ZAUFANY**
JERZY TYŚ
22.04.2023 11:40:38 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Jakub Pacuda, Apteki CORAX, Członek Zarządu

 **PODPIS ZAUFANY**
**JAKUB PIOTR
PACUDA**
17.04.2023 19:27:58 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Jakub Pacuda, Apteka Staromiejska, Prezes Zarządu

 **PODPIS ZAUFANY**
**JAKUB PIOTR
PACUDA**
17.04.2023 19:29:45 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Witold Leleńtal, Apteki Super Pharm, Członek Zarządu

 **PODPIS ZAUFANY**
**WITOLD KONRAD
LELENTAL**
17.04.2023 19:03:11 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym