

Warszawa, 8 października 2020 r.

**Sz. P. Mateusz Morawiecki**  
Prezes Rady Ministrów

**Protest dotyczący strategii na rzecz rozwoju aptek i porozumienia zawartego  
przez Ministra Zdrowia oraz Naczelną Radę Aptekarską.**

*Szanowny Panie Premierze,*

w imieniu naszych organizacji pragniemy zaprotestować przeciwko jawnemu faworyzowaniu w działaniach Ministerstwa Zdrowia reprezentantów jednego środowiska działającego na rynku aptecznym, to jest przedstawicieli Naczelnej Rady Aptekarskiej.

W dniu 7 października 2020 r. opublikowano informację, że Minister Zdrowia oraz Naczelna Rada Aptekarska reprezentowana przez jej Prezes podpisały porozumienie pod tytułem „Strategia na rzecz rozwoju aptek”.

Jak wynika wprost z preambuły porozumienia („odpowiadając na postulaty samorządu aptekarskiego”) dokument ten powstał na wniosek samorządu aptekarskiego. Zawiera on 13 punktów określających działania, jakie (w sposób „pilny i efektywny”) podejmie, w najbliższym czasie, Ministerstwo Zdrowia.

W treści porozumienia wskazano m.in., że zostaną podjęte działania celem:

- „skutecznego egzekwowania stosowania przepisów antykoncentracyjnych, w tym ustanawiających zakaz prowadzenia więcej niż 4 aptek w skali kraju lub 1% aptek w skali województwa, zwiększenia nadzoru oraz wysokości kar za ich naruszenie” oraz
- „wprowadzenia norm zapewniających udział organów samorządu aptekarskiego w postępowaniach w sprawie udzielenia, zmiany lub cofnięcia zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej lub hurtowni farmaceutycznej oraz w postępowaniach dotyczących ustanowienia kierownika apteki ogólnodostępnej”.

Niestety pod pozorem walki o dobro pacjenta, korporacja aptekarska po raz kolejny podejmuje działania mające na celu walkę z konkurentami, a docelowo także całkowitego wyeliminowania ich z rynku. Widać to choćby w pierwszym z przytoczonych wyżej punktów. Wskazano w nim, że obowiązuje zakaz prowadzenia więcej niż 1% aptek w województwie. Tymczasem jak wynika z dominującej linii orzeczniczej Naczelnego Sądu Administracyjnego nie ma takiego zakazu. Pokazuje to, że Minister Zdrowia został wprowadzony w błąd – tym bardziej, że Ministerstwo Zdrowia na przestrzeni ostatnich lat wydawało stanowiska, które potwierdzają brak zakazu.

Nie należy zapominać również, że samorząd aptekarski zrzesza osoby, które same prowadzą apteki lub robią to członkowie ich rodzin oraz znajomi (pełnią oni funkcję także we władzach samorządu). Zgodnie z prawem konkurencji, sama Naczelna Izba Aptekarska jest uznawana za przedsiębiorcę<sup>1</sup>, co w przeszłości było już przyznane przez Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów.<sup>2</sup> Dochodzi zatem do sytuacji, w której przedsiębiorcy wprost regulują działalność swoich konkurentów. Nie jest to niestety teoria, gdyż od wielu lat pracodawcy apteczni, niebędący farmaceutami, reprezentowani przez nasze organizacje spotykają się z negatywnymi działaniami tej korporacji. Niektórzy jej przedstawiciele, sami prowadzący apteki, wprost mówią, że na rynku nie ma miejsca dla aptek prowadzonych przez przedsiębiorców, niebędących farmaceutami. Nie ukrywają, że podejmą wszelkie działania, by zrealizować swój cel, m. in. prowadząc nieustanną akcję oczerniania i dezinformacji. Niestety, tezy zawarte w porozumieniu wydają się to potwierdzać.

Nie kwestionując uprawnień samorządu aptekarskiego do sprawowania pieczy nad należytym wykonywaniem tego zawodu w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony, (co wynika wprost z art. 17 ust. 1 Konstytucji), nie możemy zaakceptować działań stwarzających z korporacji zawodowej regulatora rynku. Zgodnie z art. 17 ust. 2 Konstytucji, samorządy zawodowe „nie mogą naruszać wolności wykonywania zawodu ani ograniczać wolności podejmowania działalności gospodarczej.” Tymczasem dalsze faworyzowanie i wzmacnianie samorządu aptekarskiego, – który już teraz wyróżnia się na tle innych zawodów medycznych czy prawnych stopniem wpływu na kształt rynku – wydaje się sprzeczne z tym zapisem.

Nie oczekujemy szczególnych przywilejów, lecz jedynie równego traktowania przez Ministerstwo Zdrowia oraz podległe mu organy, organizacji zrzeszających przedsiębiorców, działających na rynku aptecznym. Podpisanie tego rodzaju porozumienia z organizacją reprezentującą jedynie część rynku, (co oznacza faktyczne pominięcie w dialogu dotyczącym kształtu i funkcjonowania rynku aptecznego) wywołało nie tylko zdziwienie, ale i zaniepokojenie. Sieci apteczne to 43 proc. rynku. Trudno nam zrozumieć sytuację, w której resort zdrowia zaprasza do dyskusji jedną połowę rynku aptecznego nie biorąc pod uwagę zupełnie stanowiska i koncepcji, które może zaproponować druga.

Przypominamy, że polscy przedsiębiorcy, niebędący farmaceutami funkcjonują w zdecydowanej większości w postaci sieci aptecznych, (tj. podmiotów prowadzących więcej niż 5 aptek). Są to głównie małe i średnie polskie firmy rodzinne – zaledwie pięć z nich posiada kapitał zagraniczny. Do zagranicznych sieci należy tylko 6,7 proc. ogólnej liczby aptek w Polsce.

Sieci to także dobrzy podatnicy. Tylko w 2019 r. sieci apteczne zapłaciły łącznie ponad 1,27 mld zł podatków, tj. dwa razy więcej niż apteki indywidualne. Większość danin publicznych sieci apteczne ponoszą z tytułu wynagrodzeń pracowników.

Sieci apteczne bardzo mocno inwestują w personel płacąc średnio kierownikom aptek o prawie 24 proc. więcej niż apteki indywidualne, magistrów farmacji odpowiednio ponad 18 proc. więcej, a technicy

---

<sup>1</sup> Art. 4 pkt. 1 lit. d ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów przesądza, że związek przedsiębiorców również jest przedsiębiorcą.

<sup>2</sup> Decyzja Prezesa UOKiK z dnia 28 lutego 2005 r. nr RKT-10/2005 stwierdza, że przedsiębiorcą jest okręgowa izba aptekarska. Zob. wyrok Sądu Antymonopolowego z dnia 10 października 2001 r., sygn. akt XVII Ama 106/00; wyrok Sądu Antymonopolowego z dnia 06.07.1994 r. sygn. akt XVII Amr 8/94.

farmaceutyczni w sieciach zarabiają średnio o ponad 7 proc. więcej niż w aptekach indywidualnych. Apteki sieciowe zatrudniają przeciętnie więcej magistrów farmacji oraz techników farmaceutycznych niż apteki indywidualne.

Funkcjonowanie aptek sieciowych jest korzystne także, a może przede wszystkim, dla polskich pacjentów. Apteki sieciowe mają niższe ceny, lepszą dostępność leków, szerszy asortyment etc. Kładzie się tu także większy nacisk na profesjonalne usługi farmaceutyczne, a większe zatrudnienie gwarantuje, że więcej pacjentów ma dostęp do takich usług.

Wobec powyższego apelujemy o podjęcie rozmów i podpisanie analogicznego porozumienia z reprezentatywnymi organizacjami pracodawców zrzeszającymi sieci apteczne. Takie porozumienie mogłoby obejmować zobowiązania dotyczące m.in.: wypełniania przez organy regulujące rynek apteczny postanowień Konstytucji Biznesu czy zdefiniowania roli samorządu aptekarskiego.

Jesteśmy również otwarci na przedstawienie szeregu gotowych rozwiązań celem eliminacji barier utrudniających życie nie tylko podmiotom prowadzącym apteki, ale i polskim pacjentom.

Apelujemy o zorganizowanie wspólnej, konstruktywnej debaty dotyczącej rynku aptecznego. Jesteśmy gotowi do dialogu i mamy do zaproponowania konkretne rozwiązania znacząco wpływające na polepszenie się statusu aptek, budżetu państwa a przede wszystkim dobrostanu pacjentów. Stoimy na stanowisku, że okrągły stół polskiego rynku aptecznego powinien być zorganizowany pod egidą Ministra Zdrowia i z udziałem wszystkich zainteresowanych stron.

Z wyrazami szacunku,



Anna Potocka-Domin  
Wiceprezes  
Business Centre Club



Maciej Witucki  
Prezydent  
Konfederacji Lewiatan



Marcin Piskorski  
Prezes Zarządu  
Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET



Marcin Nowacki  
Wiceprezes Zarządu  
Związku Przedsiębiorców i Pracodawców

Do wiadomości:

- Sz. P. Jarosław Gowin – Wiceprezes Rady Ministrów, Minister Rozwoju
- Sz. P. Andrzej Niedzielski – Minister Zdrowia
- Sz. P. Paweł Piotrowski – Główny Inspektor Farmaceutyczny
- Sz. P. Łukasz Schreiber – Członek Rady Ministrów
- Sz. P. T. Chróstny – Prezes Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów
- Sz. P. Adam Abramowicz - Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców
- Sz. P. Bartłomiej Chmielowiec – Rzecznik Praw Pacjenta