



HPL. 208. 2023. To

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

Stanisław Paweł Mironiuk

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.

E. Pospisaniński
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 Buda
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 głośnej 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.

Przed 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 Warchoń
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 Wiącek
Rzecznik Praw Obywatelskich**

Szanowni Państwo,

w imieniu reprezentowanych przez nas organizacji i podmiotów, chcieliśmy 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 zaostbrano 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 niezmienionym, 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 rozwijaniu 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 propacjenckich. 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 „uszczelnić.” Twierdzenia te nie mają jednak pokrycia w realiach polskiego rynku. Obecnie działa na nim około 320 sieci aptecznych (czyli podmiotów prowadzących więcej niż 4 aptek!) 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 szczebel rozwoju osiągnąć można tylko korzystając z efektu skali.

Ponadto ani obecna treść „Apteki dla Aptekarza”, ani jej ewentualne zmiany, o których wspominają jej rozmaitości 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 wiązaniu 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 Marcin Piskorski
Data: 2023.04.11 11:41:26
+02'00'

Marcin Piskorski, Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNET, Prezes

Maciej Witucki, Konfederacja Lewiatan, Prezydent

Jakub Binkowski, Związek Przedsiębiorców i Pracodawców, Członek Zarządu

 **PODPIS ZAUFANY**
**JAKUB
BIŃKOWSKI**
21.04.2023 11:07:54 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Jerzy Tyś, Apte

 **PODPIS ZAUFANY**
**JERZY
TYŚ**
21.04.2023 11:25:39 (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 19:29:48 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Witold Leleńtal, Apteki Super Pharm, Członek Zarządu

 **PODPIS ZAUFANY**
**WITOLD KONRAD
LELENTAL**
12.04.2023 15:16:42 (GMT+2)
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Paweł Kempfi, Zawisza Czarny, Prezes zarządu

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez Paweł
Grzegorz Kempfi
Data: 2023.04.25 14:50:29 CEST

Paweł Kempfi, Leczenie w dobrej cenie, Pełnomocnik Zarządu

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez Paweł
Grzegorz Kempfi
Data: 2023.04.25 14:43:36 CEST

Paweł Kempfi, Oskar Farma, Prezes Zarządu

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez
Paweł Grzegorz Kempfi
Data: 2023.04.25 14:51:10
CEST

Paweł Kempfi, CAR, Prezes Zarządu

Podpis jest prawidłowy

Dokument podpisany przez
Paweł Grzegorz Kempfi
Data: 2023.04.25 14:51:52 CEST

Tomasz Kaczmarek, Apteki Dr. Max, Dyrektor Operacyjny



Signed by /
Podpisano przez:

Tomasz
Kaczmarek

Date / Data:
2023-04-12 14:59

Paweł Wójcik, Grupa Nowa Farmacja, Udziałowiec



Signed by /
Podpisano przez:

Paweł Daniel
Wójcik

Date / Data:
2023-04-12 09:37

Leszek Jargan,



PODPIS ZAUFANY

**LESZEK
JARGAN**
18.04.2023 14:54:55 [GMT+2]
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Ilisko Ciebie, Prezes

Ewa Budzowska, Apteki od Serc



PODPIS ZAUFANY

**EWA MARIA
BUDZOWSKA**
14.04.2023 16:15:03 [GMT+2]
Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym

Wojciech Kwiecień, Apteka Słoneczna, Prezes

Grzegorz Gołąb, GLG Group (Apteki Rumianek), Członek Zarządu

Podpisany elektronicznie przez
Grzegorz Krzysztof Gołąb
19.04.2023
15:32:39 +02'00'

Piotr Paśniewski, Farmacja Społeczna, Prezes



Signed by /
Podpisano przez:

Piotr Paśniewski

Date / Data:
2023-04-12
09:19

Paweł Marszałik, AP sp z o.o., Wiceprezes



Signed by /
Podpisano przez:

Paweł Tomasz
Marszałik

Date / Data:
2023-04-12 08:54

Paweł Wójcik, Farmacja Podlaska, Wiceprezes



Signed by /
Podpisano przez:

Paweł Daniel
Wójcik

Date / Data:
2023-04-11 13:46

Małgorzata Ostaszewska, Arkadia, Wiceprezes



Signed by /
Podpisano przez:

Małgorzata
Ostaszewska

Date / Data:
2023-04-11 12:34

Robert Smolarczyk, Nowa Farmacja, Wiceprezes



Signed by /
Podpisano przez:

Robert
Smolarczyk

Date / Data: 2023-
04-11 15:51

Jacek Ostaszewski, Grupa Nowa Farmacja, Członek Zarządu



Signed by /
Podpisano przez:

Jacek
Ostaszewski

Date / Data:
2023-04-11 12:28



PODPIS ZAUFANY

**MACIEJ KRZYSZTOF
WITUCKI**

24.04.2023 14:33:57 [GMT+2]

Dokument podpisany elektronicznie
podpisem zaufanym