



# Minister Zdrowia

Warszawa, 17 stycznia 2021

PLO.050.81.2020.PR

Pani  
Elżbieta Witek  
Marszałek Sejmu RP

Szanowna Pani Marszałek,

w odpowiedzi na interpelację nr 15994 złożoną 9 grudnia 2020 r. przez Panów Posłów Jarosława Sachajko i Pawła Szramkę dotyczącą zjawiska franczyzy na rynku aptecznym, niniejszym Minister Zdrowia przedstawia stanowisko w przedmiocie zadanych kolejno pytań.

1. Czy Ministerstwo analizowało funkcjonowanie systemów franczyzy aptecznej w Polsce?

Ministerstwo Zdrowia nie analizowało przedmiotowej kwestii. Nie ma ku temu podstaw wyrażonych w przepisach Prawa farmaceutycznego gdyż kwestia franczyzy ma charakter cywilnoprawny.

Funkcjonowanie aptek ogólnodostępnych w ramach systemu franczyzy, co do zasady należy uznać za dopuszczalne w świetle przepisów ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2020 r. poz. 944 ze zm.; dalej: „u.p.f.”). Niemniej jednak, organy Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, w ramach nadzoru sprawowanego nad działalnością aptek ogólnodostępnych weryfikują, czy przedsiębiorcy spełniają wymogi w zakresie tzw. ograniczeń antykoncentracyjnych, wynikających z art. 99 ust. 3 pkt 2 i 3 u.p.f. i art. 99 ust. 3a u.p.f. Zgodnie z przytoczonymi przepisami, zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej nie wydaje się, jeżeli:

1. podmiot ubiegający się o zezwolenie:

- a. prowadzi na terenie województwa więcej, niż 1% aptek ogólnodostępnych, albo podmioty przez niego kontrolowane w sposób bezpośredni lub pośredni, w szczególności podmioty zależne w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów, prowadzą łącznie więcej niż 1% aptek na terenie województwa,
  - b. jest członkiem grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, której członkowie prowadzą na terenie województwa więcej, niż 1% aptek ogólnodostępnych;
2. wnioskodawca, wspólnik lub partner spółki będącej wnioskodawcą:
- a. jest wspólnikiem, w tym partnerem, w spółce lub spółkach, które prowadzą łącznie co najmniej 4 apteki ogólnodostępne, lub
  - b. prowadzi co najmniej 4 apteki ogólnodostępne albo podmiot lub podmioty przez niego kontrolowane w sposób bezpośredni lub pośredni, w szczególności podmiot lub podmioty zależne w rozumieniu przepisów o ochronie konkurencji i konsumentów, prowadzą co najmniej 4 apteki ogólnodostępne, lub
  - c. jest członkiem grupy kapitałowej w rozumieniu ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów, której członkowie prowadzą łącznie co najmniej 4 apteki ogólnodostępne, lub
  - d. wchodzi w skład organów spółki posiadającej zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej lub zajmującej się pośrednictwem w obrocie produktami leczniczymi.

Zatem, o ile rynkowe korzyści płynące z funkcjonowania aptek ogólnodostępnych w ramach franczyzy pozostają niekwestionowane, o tyle nie można wykluczyć, że odpowiednio ukształtowany stosunek franczyzy może (choć nie musi w każdym przypadku) prowadzić do stosunku zależności, wskazującego na niespełnienie wymogów określonych w art. 99 ust. 3 pkt 2 i 3 u.p.f. i art. 99 ust. 3a u.p.f., co z kolei obliguje organy Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej do podjęcia stosownych czynności. Innymi słowy, funkcjonowanie apteki ogólnodostępnej w ramach franczyzy nie stanowi więc „automatycznie” o naruszeniu przepisów ustawy – Prawo farmaceutyczne, ale stanowi okoliczność faktyczną, która powinna zostać zbadana pod kątem spełnienia wskazanych wyżej przesłanek, które odnoszą się do kwestii koncentracji. Badanie w tym zakresie koncentruje się w odniesieniu do aptek ogólnodostępnych na liczbie aptek skupianych „w jednym ręku” w relacji do ogólnej ich liczby występującej na terenie danego województwa. Z punktu widzenia tak określonych przez ustawodawcę kryteriów nie ma podstawowego znaczenia to, w jakiej formule czy

w jakim modelu funkcjonują wspomniane apteki o ile zachowane są limity, o których powyżej.

W odpowiedzi na pytania nr 2 i 3 informuję, że Ministerstwo Zdrowia nie prowadziło tego rodzaju działań ani nie dysponuje danymi w zakresie liczby aptek ogólnodostępnych prowadzonych w systemie franczyzowym.

W odpowiedzi na pytanie 4 i 5 informuję, że Ministerstwo nie gromadzi tego typu informacji. Główny Inspektor Farmaceutyczny poinformował w odpowiedzi na przedmiotową interpelację, że prowadzi 37 postępowań administracyjnych w różny sposób związanych z tematyką tzw. ograniczeń antykoncentracyjnych wynikających z art. 99 ust. 3 pkt 2 i 3 u.p.f. i art. 99 ust. 3a u.p.f., przy czym nie w każdym z powyższych postępowań podnoszona jest kwestia franczyzy. Dodatkowo należy zaznaczyć, że Główny Inspektor Farmaceutyczny pełni rolę organu odwoławczego od decyzji wydawanych w przedmiocie aptek ogólnodostępnych przez wojewódzkich inspektorów farmaceutycznych. W konsekwencji, organ nie dysponuje wiedzą o wszystkich postępowaniach administracyjnych prowadzonych przez organy Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej w zakresie art. 99 ust. 3 pkt 2 i 3 u.p.f. i art. 99 ust. 3a u.p.f.

Ministerstwo Zdrowia nie prowadzi również działań odnoszących się do regulacji franczyzy natomiast planowane są prace w szerszym aspekcie nad zmianą prawa farmaceutycznego w zakresie dystrybucji leków oraz zasad działania na tym rynku uczestników tego obrotu. Nie można wykluczyć że również ten aspekt zostanie poddany ocenie analitycznej.

W odpowiedzi na pytania 6-9 na wstępie należy podkreślić, że Minister Zdrowia nie odnajduje definicji legalnej „sieci wirtualnych” w przepisach regulujących szeroko rozumiane prawo medyczne. Autor interpelacji nie wyjaśnił przy tym w jakim znaczeniu użył tego pojęcia ani jakich informacji oczekuje. Nie mogąc odkodować znaczenia ani intencji tych pytań Minister Zdrowia pozostawia je bez odpowiedzi.

Z poważaniem  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Maciej Miłkowski  
Podsekretarz Stanu

/dokument podpisany elektronicznie/