



PLPR.055.3.2024.MI
Warszawa, 01 lutego 2024

Zawiadomienie

Minister Zdrowia, działając na podstawie art. 13 ust. 1 ustawy z 11 lipca 2014 r. o petycjach (Dz.U. z 2018 r. poz. 870), zawiadamia o sposobie załatwienia petycji z dnia 27 stycznia 2024 r. w celu skorygowania prawa farmaceutycznego w celu uzupełnienia luki prawnej spowodowanej brakiem regulacji odnośnie praw nabytych właścicieli lokali dostosowanych w przeszłości do prowadzenia aptek ogólnodostępnych, w sposób **negatywny**.

Uzasadnienie

W dniu 30 stycznia 2024 r. do Ministerstwa Zdrowia wpłynęła petycja, w której zwrócono się o skorygowanie prawa farmaceutycznego w celu uzupełnienia luki prawnej spowodowanej brakiem regulacji odnośnie praw nabytych właścicieli lokali dostosowanych w przeszłości do prowadzenia aptek ogólnodostępnych.

Wnoszący petycję nawiązał do załączonej do pisma odpowiedzi Rzecznika Praw Obywatelskich z dnia 15 stycznia 2024 r., wskutek interwencji Rzecznika Praw Małych i Średnich Przedsiębiorców, i wniósł o spowodowanie stosownej zmiany prawa, aby w lokalach dostosowanych w przeszłości do prowadzenia aptek ogólnodostępnych, tj. przed nowelizacją w 2017 r. wprowadzającą ograniczenia geograficzne i demograficzne, można było nadal uzyskiwać koncesje na prowadzenie aptek ogólnodostępnych, pomimo niespełnienia obecnie tych ograniczeń.

Zdaniem Wnoszącego petycję z wyjaśnienia Rzecznika Praw Obywatelskich wynika, że „luka w prawie nie jest objęta kognicją Trybunału Konstytucyjnego” gdyż „brak regulacji nie wynika ze świadomej decyzji prawodawcy”.

W świetle powyższego Wnoszący petycję zawarł konkluzję o przywrócenie słusznie nabytego prawa do wykonywania działalności gospodarczej w zakresie prowadzenia apteki

ogólnodostępnej, która może nastąpić wskutek inicjatywy legislacyjnej Ministra Zdrowia, a więc petycja w pełni zasługuje na uwzględnienie.

Wnoszący petycję zauważył dodatkowo, że ewentualna zmiana przeznaczenia posiadanego lokalu aptecznego na inne cele wiązałaby się z poniesieniem znacznych kosztów z uwagi na konieczność likwidacji specjalistycznych instalacji oraz pomieszczeń. Ponadto w dacie wybudowania lokalu (ok. 2004 r.) byłyby spełnione wymagania geograficzne i demograficzne, ponieważ wtedy w okolicy przedmiotowego lokalu nie było innych aptek, które w większości powstały po 2010 r.

Jako że jest to powtórnie wniesiona petycja uzupełniona o stan faktyczny ustalony przez Rzecznika Praw Pacjenta, Minister Zdrowia uznał, że zasadne jest podtrzymanie dotychczasowego stanowiska. Jak już uprzednio wskazano, mocą przepisów ustawy z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. 2017 poz. 1015), ochroną praw nabytych zostali otoczeni przedsiębiorcy, którzy uzyskali zezwolenie na prowadzenie apteki w okresie, gdy nie obowiązywały wymagania geograficzne i demograficzne (art. 2 ust. 2 tej ustawy) oraz dodatkowo podmioty, wobec których wszczęto i prowadzono postępowanie o wydanie zezwolenia na prowadzenie apteki przed wejściem w życie omawianych przepisów (art. 2 ust. 1 ustawy). Minister Zdrowia nie odczytuje zasadności uwzględnienia w powyższym katalogu właścicieli budynków, w których prowadzona jest, lub planowana jest do prowadzenia działalność apteczna.

Zasada ochrony interesów w toku zapewnia ochronę jednostki w sytuacjach, w których rozpoczęła ona określone przedsięwzięcia na gruncie dotychczasowych przepisów. Zasada ta, co wynika z utrwalonego orzecznictwa Trybunału, nie ma charakteru bezwzględnie (tak np. w postanowieniu Trybunału Konstytucyjnego z dnia 11 września 2014 r., sygn. akt Tw 16/14) i może zostać ograniczona gdy przemawia za tym inna zasada prawnokonstytucyjna. Należy w tym miejscu przypomnieć, że uzasadnieniem do zmian wprowadzonych ustawą z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne było przeciwdziałanie nieprawidłowościom w postaci tworzenia dysfunkcyjnych apteki nierealizujących swoich podstawowych zadań i eliminacji z rynku prawidłowo funkcjonujące apteki oraz zagwarantowanie dzięki temu równego dostępu do usług farmaceutycznych. Wszystkie powyższe cele wpisują się w konstytucyjną zasadę ochrony zdrowia. Dodatkowo podkreślić wypada, że zasada państwa prawnego i wynikająca z niej zasada zaufania obywatela do państwa, pewności prawa oraz ochrony praw nabytych nakazują, by zmiana prawa dotychczas obowiązującego, która pociąga za sobą niekorzystne skutki dla sytuacji prawnej podmiotów, dokonywana była z zastosowaniem techniki przepisów przejściowych, co też miało miejsce w ramach ww. ustawy.

Przypomnieć należy, że naruszenia prawa własności lub innych praw majątkowych na gruncie ochrony interesów w toku tyczyć się musi sytuacji konkretnych i rzeczywistych strat. W stanie faktycznym przytoczonym przez Wnoszącego petycję wątpliwym wydaje się brak możliwość przeznaczenia lokalu na inne cele. Ocenic należy, że możliwość oczywiście istnieje, chociaż obarczona może być koniecznością poczynienia na lokal nieplanowanych nakładów finansowych. Odnotować przystoi, że samo niespełnienie kryterium geograficznego czy demograficznego nie przesądza machinalnie o niemożności zlokalizowania apteki w konkretnej lokalizacji. Wprowadzony ustawą z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne przepis art. 99 ust. 3e umożliwia Ministrowi Zdrowia wyrażenie zgody na wydanie przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej z pominięciem tych

ograniczeń, jeżeli powstanie apteki podyktowane byłoby ważnym interesem pacjentów oraz koniecznością zapewnienia im dostępu do produktów leczniczych.

Podkreślić wypada, że zdaniem Ministra Zdrowia wnoszący petycję nieprawidłowo odczytał wyjaśnienia Rzecznika Praw Obywatelskich. W piśmie wskazano, że „w ocenie Rzecznika (...) nie mamy przy tym do czynienia - co potwierdza jednoznacznie stanowisko Ministra Zdrowia (...) - z pominięciem legislacyjnym, które (...) ma miejsce wówczas, gdy brak regulacji nie wynika ze świadomej decyzji prawodawcy.” W przedstawionym scenariuszu brak regulacji w odniesieniu do sytuacji prawnej wnoszącego petycję jest bowiem świadomą decyzją prawodawcy – a decyzja ta wyraża się tym, że powinien dostosować się do nowych regulacji prawnych, jeśli go dotyczą.

Mając powyższe na uwadze i jak wskazano na wstępie, Minister Zdrowia nie widzi zasadności implementacji propozycji Wnoszącego petycję, zatem należało załatwić ją w sposób negatywny.

Pouczenie

Zgodnie z art. 13 ust. 2 ustawy o petycjach sposób załatwienia petycji nie może być przedmiotem skargi.

z upoważnienia Ministra Zdrowia
Łukasz Szmulski
Dyrektor
/dokument podpisany elektronicznie/