

# Pismo Naczelnej Rady Aptekarskiej do Ministra Zdrowia w sprawie projektu zmiany składu komisji konkursowej

W związku z przekazaniem do zaopiniowania *projektem rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie zasad i trybu postępowania konkursowego przy wyłanianiu kandydata na stanowisko wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego*, który przewiduje usunięcie przedstawiciela Naczelnej Rady Aptekarskiej ze składu komisji konkursowej powoływanej w postępowaniu konkursowym przy wyłanianiu kandydatów na stanowisko wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, **Naczelna Rada Aptekarska stanowczo sprzeciwia się planowanej zmianie.**

Zdaniem Naczelnej Rady Aptekarskiej:

- przedstawiona propozycja jest bezprecedensową próbą istotnego ograniczenia możliwości realizowania zadań samorządu aptekarskiego, wynikających z art. 17 ust. 1 Konstytucji RP oraz ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tj. Dz.U. z 2019, poz. 1419, z późn.zm.);
- uzasadnienie proponowanych zmian nie zawiera żadnego rzeczywistego argumentu, który przemawiałby za usunięciem przedstawiciela Naczelnej Rady Aptekarskiej ze składu komisji konkursowej;
- proponowana zmiana, w szczególności jej uzasadnienie – zakładamy, że w sposób niezamierzony – stanowi pozytywną odpowiedź na fałszywą narrację o rzekomym dużym wpływie samorządu aptekarskiego na organy Inspekcji Farmaceutycznej, którą w ostatnim czasie intensywnie upowszechniają organizacje reprezentujące właścicieli aptek, którzy nie są farmaceutami;
- propozycja jest merytorycznie błędna, ponieważ w składzie komisji konkursowej, która ma wybierać kandydata na stanowisko, które jest zastrzeżone wyłącznie dla osoby będącej farmaceutą, nieodzowny jest udział farmaceuty.

## Ad pkt 1.

Opiniowany projekt rozporządzenia wprost ogranicza możliwość efektywnego realizowania przez samorząd aptekarski jego podstawowych zadań określonych w ustawie z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (tj. Dz.U. z 2019, poz. 1419, z późn.zm.), zwanej dalej „u.i.a.”, polegających na:

- sprawowaniu pieczy i nadzoru nad wykonywaniem zawodu (vide art. 7 ust. 1 pkt 5 u.i.a.);
- współdziałaniu z organami administracji publicznej w sprawach związanych z wykonywaniem zawodu i innych dotyczących farmacji, a mających wpływ na ochronę zdrowia publicznego (art. 7 ust. 1 pkt 6 u.i.a.);
- udziale w komisjach konkursowych na stanowiska określone w odrębnych przepisach (art. 7 ust. 2 pkt 5 u.i.a.).

Zaznaczyć należy, że Trybunał Konstytucyjny wielokrotnie wypowiadał się, że należyte wykonywanie konstytucyjnych funkcji samorządu zawodowego wymaga zapewnienia mu

możliwości nie tylko decydowania albo współdecydowania o tym, kto może wykonywać dany zawód, lecz także kontrolowania sposobu jego wykonywania. Postanowienia Konstytucji nie przesądzają jednak szczegółowych rozwiązań w sprawach tego rodzaju.

Udział jednego przedstawiciela samorządu aptekarskiego w pięcioosobowych komisjach konkursowych stanowi minimum minimum, jakie powinno być zapewnione, aby samorząd aptekarski mógł realizować swoje konstytucyjnie zdefiniowane zadania.

## **Ad pkt 2.**

*W uzasadnieniu projektu zawarto stwierdzenie, że „W ocenie projektodawcy to, że przedstawiciele ww. samorządu mogą mieć znaczący wpływ na wybór konkretnego kandydata na WIF nie powinien mieć miejsca ze względu na fakt, że przedstawiciele ci, jako potencjalni właściciele aptek ogólnodostępnych, mogą w przyszłości podlegać nadzorowi WIF, w wyborze którego w przeszłości uczestniczyli, co też mogłoby rodzić wątpliwości co do bezstronności ewentualnych działań nadzorczych.”.*

Przede wszystkim powyższa konstatacja zawiera błąd logiczny. Zmieniane rozporządzenia przewiduje w § 5, że komisja konkursowa liczy pięć osób, a Naczelna Rada Aptekarska deleguje jednego przedstawiciela. Nie można twierdzić, że jeden członek komisji ma istotny wpływ na decyzję całej komisji i wybór kandydata na inspektora. Udział przedstawiciela Naczelnej Rady Aptekarskiej jest istotny i ważny, ale całkowicie z innych przyczyn niż wskazane przez projektodawcę. Udział farmaceuty jest niezbędny dla pozostałych członków komisji konkursowej, ponieważ zapewnia im możliwość uzyskania opinii osoby, która posiada prawo wykonywania zawodu wymaganego do pełnienia funkcji wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, a zważywszy, że jest ona delegowana przez najwyższy – w okresie pomiędzy Krajowymi Zjazdami Aptekarzy – organ samorządu aptekarskiego, osoba tak posiada ponadstandardowe doświadczenie i wiedzę. Bezsprzecznie jednakże, o wyborze decydują wyłącznie przedstawiciele organów administracji rządowej.

Ponadto, podkreślić należy, że obowiązujące prawo przewiduje, że w skład komisji konkursowej nie może wchodzić, jako przedstawiciel Naczelnej Rady Aptekarskiej, członek okręgowej rady aptekarskiej z województwa, na którego terenie przeprowadzane jest postępowanie konkursowe.

Projektodawca nie dostrzega, że organy Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej, jako organy administracji publicznej, działają wyłącznie na podstawie prawa, a wszelkie stosowane przez nie środki, w tym przede wszystkim te władcze, wymagają zachowania określonych prawem procedur. Podstawowy akt prawny normujący działania każdego organu administracji publicznej, tj. ustawa z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tj. Dz.U. z 2020, poz. 256, z późn. zm.) wyłącza możliwość rozpatrywania sprawy przez pracownika lub organ, wobec którego zostanie uprawdopodobnione istnienie jakiegokolwiek okoliczności, która może wywołać wątpliwość co do bezstronności.

Dodatkowo, szczegółowe i rozbudowane regulacje zapobiegające wystąpieniu konfliktu interesów zawierają przepisy art. 114a ustawy – Prawo farmaceutyczne.

Projektodawca, argumentując proponowaną zmianę, uwzględnia bardzo wąski zakres działalności wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego, tj. kontrolowanie aptek

ogólnodostępnych, a w konsekwencji dochodzi do błędnego wniosku, że skoro farmaceuta może prowadzić potencjalnie taką aptekę, a apteki kontroluje wojewódzki inspektor farmaceutyczny, to żaden farmaceuta nie może zasiadać w komisji konkursowej, ponieważ teoretycznie w przyszłości mógłby być kontrolowany. Sprowadzając to rozumowanie ad absurdum wskazać należy, że zgodnie z art. 109 pkt 3 ustawy – Prawo farmaceutyczne, wojewódzki inspektor farmaceutyczny oprócz aptek może kontrolować także:

- 1) apteki szpitalne i działy farmacji szpitalnej;
- 2) punkty apteczne;
- 3) placówki obrotu pozaaptecznego.

– które nie muszą być prowadzone przez farmaceutów, **co w konsekwencji oznacza, że zbiór osób, które mogą być członkami komisji konkursowej jest pusty.** Każda osoba fizyczna posiadająca zdolność prawną potencjalnie może być właścicielem podmiotu leczniczego posiadającego dział farmacji szpitalnej lub sklepu ogólnodostępnego, a więc potencjalnie może być w przyszłości kontrolowana przez wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.

Rozumowanie prezentowane w uzasadnieniu opiniowanego projektu jest błędne, ponieważ nie uwzględnia istoty każdego samorządu zawodu zaufania publicznego. Art. 17 Konstytucji RP stanowi jasno, że w drodze [ustawy](#) można tworzyć samorządy zawodowe, reprezentujące osoby wykonujące zawody zaufania publicznego i sprawujące pieczę nad należyтым wykonywaniem tych zawodów w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

Konstytucyjna definicja i podstawa tworzenia samorządów zawodowych zakładają, że osoby wykonujące określony zawód zaufania publicznego zrzeszone w samorządzie sprawują pieczę nad należyтым wykonywaniem zawodów przez osoby wykonujące ten zawód, przy czym wszystkie działania samorządu podejmowane są w granicach interesu publicznego i dla jego ochrony.

### **Ad pkt 3.**

Naczelna Rada Aptekarska z zaniepokojeniem dostrzega zbieżność argumentacji prezentowanej przez projektodawców z tezami organizacji, które próbują podważyć zasadność istnienia samorządu aptekarskiego.

Niestety projekt wychodzi naprzeciw oczekiwaniom grup interesów, dla których samorząd stanowi przeszkodę w realizacji ich celów, niekoniecznie dotyczących ochrony zdrowia publicznego.

Analiza treści uzasadnianie projektu prowadzi do wniosku, że twórca projektu, którym – jak zakładamy – jest podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia odpowiedzialny za ten zakres zagadnień, został zainspirowany pomówieniami i nieprawdziwymi informacjami, które rozpowszechniane są przez osoby i organizacje niepodzielające stanowiska Naczelnej Izby Aptekarskiej oraz pozostałych izb aptekarskich o konieczności wzmocnienia roli farmaceutów oraz aptek, jako placówek ochrony zdrowia publicznego, w polskim systemie ochrony zdrowia.

W ostatnim czasie, w szczególności w okresie prac nad ustawą o zawodzie farmaceuty, działania zmierzające do dyskredytowania samorządu aptekarskiego, jako całości, oraz jego poszczególnych organów i członków, zostały maksymalnie zintensyfikowane, a ich skala i charakter wskazują na dużą, zorganizowaną akcję, na której przeprowadzenie przeznaczono znaczące środki finansowe.

W bezpardonowy atak na konstytucyjnie umocowany samorząd osób wykonujących medyczny zawód zaufania publicznego zaangażowane są niektóre – znane głównie z wrogości wobec samorządu aptekarskiego – organizacje pracodawców, kancelarie prawne oraz liczne osoby działające w różnego rodzaju mediach.

Na podstawie nieprawdziwych informacji podejmowana jest próba podważenia zaufania do organów i najważniejszych osób reprezentujących samorząd aptekarski.

Jedna ze znanych organizacji, której nazwy nie należy – naszym zdaniem – promować, stwierdza na swojej oficjalnej stronie, że *„Zbyt szeroki zakres kompetencji samorządu aptekarskiego, dążenie do zamykania rynku, a także „obrotowe drzwi” polegające na przepływie osób między organami samorządu zawodowego a instytucjami inspekcji, tworzą „aptekarski układ zamknięty” uderzający zarówno w przedsiębiorców będących właścicielami aptek, jak i w pacjentów.”*

Absurdalność powyższych zarzutów osiągnęła taki stopień, że Naczelna Rada Aptekarska – co do zasady – nie reaguje na tego typu szczegółowe „raporty”, opinie „niezależnych” ekspertów oraz „bezpstronnych” prawników.

Problem pojawia się w sytuacji, gdy pomówienia i oszczerstwa znajdują uznanie wśród osób odpowiedzialnych za kształt prawa w Polsce.

Wspomniana organizacja, która obecnie wiedzie prym w dyskredytowaniu samorządu aptekarskiego rozpowszechnia m.in. tezy, że:

- samorząd aptekarski *„Coraz częściej pragnie de facto przejmować rolę regulatora rynku, wykraczając poza przewidzianą przepisami konstytucji rolę samorządu zawodowego”*;
- *„Powyższemu zjawisku, tj. konsekwentnym próbom poszerzania zakresu kompetencji samorządu zawodowego, towarzyszy zjawisko „drzwi obrotowych” na rynku aptecznym. Polega ono na stosunkowo swobodnym przepływie osób pomiędzy poszczególnymi podmiotami budującymi rynek apteczny i wykonywaniu przez te same osoby wielu funkcji w relatywnie krótkich odstępach czasu”*.

Ostatnia z tez obrazowana jest uzasadnieniem, że *„Farmaceuta prowadzący aptekę (będący zatem przedsiębiorcą) może stać się członkiem organu władz samorządu aptekarskiego, który z kolei dzięki swoim szerokim kompetencjom ma możliwość skutecznego ustanawiania reguł funkcjonowania na rynku. Nic nie stoi na przeszkodzie, by farmaceuta taki w kolejnym kroku objął stanowisko Wojewódzkiego, czy nawet Głównego Inspektora Farmaceutycznego, czyli realizował funkcję nadzoru nad rynkiem. Przepisy stanowią bowiem wprost, że inspektorem farmaceutycznym może być wyłącznie farmaceuta.”*

Porównanie tego fragmentu z uzasadnieniem projektu opiniowanego rozporządzenia, zgodnie z którym *„(...) przedstawiciele ww. samorządu mogą mieć znaczący wpływ na wybór*

*konkretnego kandydata na WIF nie powinien mieć miejsca ze względu na fakt, że przedstawiciele ci, jako potencjalni właściciele aptek ogólnodostępnych, mogą w przyszłości podlegać nadzorowi WIF, w wyborze którego w przeszłości uczestniczyli, co też mogłoby rodzić wątpliwości co do bezstronności ewentualnych działań nadzorczych.”* nie pozostawia wątpliwości, czyje interesy realizuje planowana regulacja prawna.

Mając na uwadze powyższe zasadnym byłoby powstrzymanie się od bezkrytycznego powtarzania w oficjalnych dokumentach polskiego Rządu argumentów organizacji, które postanowiły zniszczyć samorząd zawodowy farmaceutów. Propagandowy dokument tejże organizacji, oparty na wybiórczo dobranych, nieścisłych lub niepełnych informacjach pt. „ROLA SAMORZĄDU FARMACEUTÓW NA RYNKU APTECZNYM” podkreśla, że nie ma obowiązku tworzenia samorządów zawodów zaufania publicznego.

Naczelna Rada Aptekarska stanowczo sprzeciwia się wprowadzaniu niezasadnych merytorycznie zmian, tylko po to, aby zaspokoić roszczenia podmiotów, które nie akceptują – konstytucyjnie gwarantowanej – obecności samorządu reprezentującego farmaceutów we wszystkich obszarach, które dotyczą wykonywania zawodu farmaceuty.

#### **Ad pkt 4.**

Nie ma żadnego uzasadnienia, aby komisja konkursowa, która ma wybierać kandydata na stanowisko, które jest zastrzeżone wyłącznie dla osoby będącej farmaceutą, nie zasiadał przedstawiciel samorządu reprezentującego ten zawód.

Udział przedstawicieli samorządów medycznych zawodów zaufania publicznego stanowi w różnego rodzaju komisjach konkursowych to powszechnie stosowane rozwiązanie.

Jako przykład można wskazać art. 49 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2020r., poz. 295, późn. zm.), zgodnie z którym, **w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą przeprowadza się konkurs m. in. na stanowiska:** 1) zastępcy kierownika, w przypadku gdy kierownik nie jest lekarzem; 2) ordynatora; 3) naczelniej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek oraz 4) pielęgniarki oddziałowej.

Stosownie do § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 lutego 2012 r. w sprawie sposobu przeprowadzania konkursu na niektóre stanowiska kierownicze w podmiocie leczniczym niebędącym przedsiębiorcą (tj. Dz.U. z 2021r., poz. 430), **w skład komisji konkursowej wchodzi:**

– pkt 2 – w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy **stanowiska zastępcy kierownika podmiotu leczniczego:**

1. a) **przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej** właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego, a jeżeli postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym, w którym są zatrudnieni członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej, również przedstawiciel tej izby; w przypadku gdy postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej – przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej,
2. b) **przedstawiciel okręgowej rady pielęgniarek i położnych** właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego,

– pkt 3 – w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy **stanowiska ordynatora:**

1. a) **przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego** – lekarz posiadający specjalizację w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny jako przewodniczący komisji, a jeżeli postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym, w którym są zatrudnieni członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej, również przedstawiciel tej izby; w przypadku gdy postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej – przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej jako przewodniczący komisji,
2. b) **dwaj lekarze – przedstawiciele okręgowej izby lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego**, posiadający specjalizację w danej lub pokrewnej dziedzinie medycyny,
3. c) **przedstawiciel okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego**,

– pkt 4 – w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy **stanowiska naczelnej pielęgniarki lub przełożonej pielęgniarek:**

1. a) **przedstawiciel okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego** jako przewodniczący komisji,
2. b) **przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego**,
3. c) **dwaj przedstawiciele okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego**,

– pkt 5 – w przypadku gdy postępowanie konkursowe dotyczy **stanowiska pielęgniarki oddziałowej:**

1. a) **przedstawiciel okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego** jako przewodniczący komisji,
2. b) **przedstawiciel okręgowej rady lekarskiej właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego**, a jeżeli postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym, w którym są zatrudnieni członkowie Wojskowej Izby Lekarskiej, również przedstawiciel tej izby; w przypadku gdy postępowanie konkursowe jest realizowane w podmiocie leczniczym utworzonym przez Ministra Obrony Narodowej – przedstawiciel Wojskowej Izby Lekarskiej,
3. c) **dwaj przedstawiciele okręgowej rady pielęgniarek i położnych właściwej ze względu na siedzibę podmiotu leczniczego**.

Propozycja, aby w skład komisji konkursowej wchodził przedstawiciel Narodowego Funduszu Zdrowia wyznaczany przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu z województwa nie wyklucza potencjalnych sytuacji, które stanowią dla projektodawcy uzasadnienie do usunięcia z komisji przedstawiciela Naczelnej Rady Aptekarskiej. Także przedstawiciel NFZ, podobnie zresztą jak i inni członkowie komisji, mogą wykonywać w przyszłości działalność polegająca na wykonywaniu obrotu produktami leczniczymi i podlegać z tego tytułu kontroli wif.

Równocześnie, za niefortunną należy uznać – w świetle zasad działania komisji konkursowej, o których mowa w § 10 zmienianego rozporządzenia – zmianę polegającą na ustaleniu parzystej liczby członków komisji.

Reasumując, Naczelna Rada Aptekarska wnosi usunięcie z ww. projektu rozporządzenia Ministra Zdrowia przepisu, który pozbawia samorząd aptekarski prawa delegowania przedstawiciela do składu komisji konkursowej powoływanej w postępowaniu konkursowym przy wyłanianiu kandydatów na stanowisko wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego.