

Gdańsk, dnia 8 stycznia 2015 r.

z siedzibą w _____
adres do korespondencji: _____

DECYZJA Nr 1/UPR/2015

Działając na podstawie art. 105 § 1 Kodeksu postępowania administracyjnego (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r. poz. 267) zwanego dalej kpa i art. 112 ust. 3 w związku z art. 94a ust. 1, 2, 3 i 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz. U. z 2008 r. Nr 45, poz. 271 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą prawo farmaceutyczne.

Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny postanawia:

umorzyć postępowanie w sprawie nakazania zaprzestania firmie _____
z o.o. z siedzibą w _____ prowadzącej aptekę _____
" położonej w _____ ul. _____ (zezwolenie nr _____
z dnia _____ r. zmienione decyzją nr _____ z dnia _____
prowadzenia reklamy w apteki należącej na uczestnictwie w programach: _____

UZASADNIENIE

W trakcie kontroli planowej apteki _____ przeprowadzonej w dniu 30.05.2012 r. Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny uzyskał informacje, iż w prowadzonej przez stronę aptecę _____ w _____ realizuje się karty Programu Opieki Farmaceutycznej (dalej POF), co zostało odnotowane na str. 8 i 9 protokołu, w części poświęconej „Reklamie działalności apteki (zgodność prowadzonej reklamy działalności apteki z art. 94a ust. 1 ustawy prawo farmaceutyczne)”. Strona nie złożyła zastrzeżeń do protokołu w terminie 7 dni od jego otrzymania.

Pismem z dnia 25.06.2012 r. PWIF zwrócił się do kontrolowanego o wyjaśnienie, na jakiej zasadzie w aptecę realizowane są karty Programu Opieki Farmaceutycznej (POF). W odpowiedzi w dniu 9.07.2012 r. wpłynęło do tut. Inspektora pismo strony, w którym wyjaśniono, iż Program Opieki Farmaceutycznej jest skierowany do wszystkich aptek Dbam o zdrowie. Karty POF są jednym z elementów Programu. Polega on na świadczeniu usług farmaceutycznych, a jego celem jest zapewnienie jak najlepszej opieki pacjentom apteki. Poprzez posiadaną kartę POF pacjent otrzymuje dostęp do portalu internetowego poświęconego zdrowiu oraz posiada indywidualne konto, na którym może kontrolować proces jego farmakoterapii. Wskazano, że Program nie służy zachęcaniu do korzystania z usług apteki.

Pismem z dnia 29.08.2012 r. Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny zawiadomił firmę _____ z o.o. z siedzibą w _____ że dniu 6 sierpnia 2012 r. – podmiot prowadzący aptekę w _____ przy ul. _____, że

zostało wszczęte z urzędu postępowanie w sprawie nakazania zaprzestania prowadzenia niedozwolonej reklamy ww. apteki związane z realizacją Programu Opieki Farmaceutycznej.

Do akt sprawy włączono kopię pisma PWIF z dnia 25.06.2012 r. (WIF-GD.8521.1.106.2012) oraz wyjaśnienia strony zawarte w piśmie z 5.07.2012 r.

Zawiadamiając stronę organ jednocześnie zobowiązał podmiot prowadzący do udzielenia pisemnej odpowiedzi na następujące pytania:

- 1) Na jakich zasadach wydawane są pacjentom apteki ww. karty POF?
- 2) Na czy dokładnie polegają usługi farmaceutyczne w ramach karty POF?
- 3) Czy w ramach karty POF udzielany jest rabat na produkty sprzedawane w Aptece?
- 4) W jaki sposób pacjent informowany jest o zasadach wydawania karty POF?
- 5) Od jakiego czasu Apteka wydaje pacjentom karty POF?

Dodatkowo organ zobowiązał podmiot prowadzący aptekę do przedstawienia zasad funkcjonowania POF.

W odpowiedzi z dnia 11.09.2012 r. strona przedstawiła Zasady Uczestnictwa w Programie dostępne również na stronie oraz w broszurach informacyjnych w aptece. Dołączono również fragment Podręcznika Operacyjnego dotyczącego POF, a także wskazano, że karty POF wydawane są od 1.01.2012 r.

Po przeanalizowaniu zgromadzonego materiału dowodowego, mając na uwadze treść art. 7 i 77 kpa, organ w dniu 17.10.2012 r. zwrócił się do strony z dodatkowym pytaniem, który z pomiotów uczestniczących w Programie finansuje wydawanie kart i broszur oraz wydaje produkty po obniżonych cenach i pokrywa różnicę pomiędzy ceną detaliczną, a obniżoną ceną płaconą przez pacjenta? Ponadto wezwał stronę do potwierdzenia posiadania w systemach komputerowych funkcjonujących w aptece zainstalowanych programów umożliwiających pacjentom posiadającym naliczanie punktów za zakupione w aptece produkty oraz ich sumowanie, a także korzystanie z innych upustów i rabatów.

Pismem z dnia 29.10.2012 r. strona wyjaśniła, że koszty organizacyjne funkcjonowania POF ponosi jego organizator tj. W przypadku sprzedaży pacjentowi produktów z rabatem, apteka sprzedaje pacjentowi wybrany produkt z 1 zł. Prowadzący aptekę potwierdził, że korzysta z systemu komputerowego, którego funkcjonalność pozwala na naliczenie „plusów” w przypadku dokonania zakupów produktów nie refundowanych oraz ustalania rabatu, z którego może korzystać uczestnik Programu, na podstawie rejestrowanej w tym systemie liczby „plusów”.

Zgodnie z treścią art. 10 § 1 kpa Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny pismem z dnia 17 grudnia 2012 r. poinformował stronę, iż przed wydaniem decyzji ma możliwości zapoznania się z zebrany w sprawie materiałem dowodowym i złożenia zastrzeżeń lub wyjaśnień w terminie 7 dni od dnia otrzymania powiadomienia. W terminie określonym przez organ strona złożyła pismo z dnia 21 grudnia 2012 r., w którym podtrzymała swoje zdanie, co do legalności prowadzonych działań, załączając kopie czterech opinii prawnych: prof. dr hab. _____ dnia 25.06.2012 r., dr hab. _____ z dnia 9.01.2012 r., dr _____ z dnia 7.02.2012 r. oraz mec. _____ z 23.01.2013 r.

W ocenie mec. _____ n Programu nie jest zachęta do skorzystania z usług konkretnej apteki, lecz zapewnienie profesjonalnej opieki farmaceutycznej godnie z treścią art. 2a ust. 1 pkt 6 i 7 ustawy o izbach aptekarskich, o czym ma świadczyć charakter oferowanych w Programie narzędzi (rabat, dostęp do portalu, możliwość uzyskania informacji o zamiennikach). Autorka uważa między innymi, że apteka ma prawo udzielać rabatu, uzależniając od spełnienia przez pacjenta określonych warunków.

Twierdzi ponadto, że nie stanowią reklamy zakazanej informacje nie odnoszące się w żaden sposób do aptek i nie zawierające ich nazwy, czy logo, nie pozwalające na identyfikację konkretnych placówek. Z kolei dr _____ jest zdania, że POF zakłada szerszy wybór aptek uczestniczących w Programie przez wymagających pacjentów, co w ostatecznym rachunku ekonomicznym może okazać się korzystne dla tych aptek. Zawarta w Programie oferta cenowa (rabatowa) ma na celu właśnie większe zachęcenie i przekonanie pacjentów do realizujących program aptek. Materiały prezentowane w Programie nie zawierają danych konkretnej apteki, będąc ilustracją świadczonych przez farmaceutów usług składających się na funkcję opieki farmaceutycznej. W opinii dr hab. _____

POF nie stanowi reklamy apteki, albowiem wypływa z treści art. 2a ust. 1 pkt 6 i 7 ustawy o izbach aptekarskich, ponadto prowadzenie Programu nie komunikowane publicznie, a komunikowanie się z pacjentem poza lokalem odbywa się wyłącznie z jego inicjatywy. Oferta cenowa jest przesyłana na życzenie pacjenta i wynika z prawa przedsiębiorcy do kształtowania ceny. Zasadniczo podobne stanowisko do przywoływanych wyżej poglądów wyraża prof. dr hab. _____, która dodaje przy tym, że POF może wpływać korzystnie na zainteresowanie pacjentów aptekami, które biorą udział w Programie, jednakże następuje to za pomocą dozwolonych przez prawo, niereklamowanych środków: podniesienia jakości i zakresu oferty świadczonych w aptece usług oraz korzystnego dla pacjentów kształtowania cen. Jak podniosła autorka opinii nawet jeśli uznać, iż program rabatowy nie mieści się w definicji opieki farmaceutycznej, to i tak powinien być oceniony jako dozwolone kształtowanie oferty handlowej. Taki program typu lojalnościowego stanowi mechanizm gospodarczy o całkowicie odmiennej od reklamy naturze, mieszczący się w pojęciu promocji cenowych. Według autorki materiały POF – z uwagi na brak odniesień do konkretnej apteki – nie mogą zachęcać do skorzystania z usług danej apteki, nie stanowią zatem reklamy.

W dniu 5 kwietnia 2013 r. organ otrzymał od firmy _____ siedzibą w _____ pismo z dnia 3.04.2013 r., w którym poinformowano o zawieszeniu uczestnictwa w programach pacjentów.

W tej sytuacji Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny pismem z dnia 10 maja 2013 r. zwrócił się do strony o udzielenie pisemnej odpowiedzi na pytanie czy nadal realizowany jest POF oraz inne programy tego typu, w szczególności czy strona nadal wydaje pacjentom _____, oraz na podstawie ww. kart udziela upustów i rabatów na produkty oferowane w aptece.

W odpowiedzi z dnia 14 maja 2013 r. strona wyjaśniła, że ww. programy przestały funkcjonować z dniem 7 kwietnia 2013 r. Jednakże karty ww. programów nadal są wydawane w celu udokumentowania historii farmakoterapii, pełniąc funkcję narzędzia wspomagającego opiekę farmaceutyczną wynikającą z ustawy o izbach aptekarskich. Strona dodała, że karty nie zawierają logo

Ze względu na wątpliwości, co do faktycznego funkcjonowania _____ jako pojawiły się po uzyskaniu wyjaśnień strony, PWIF zwrócił się do niej o udzielenie odpowiedzi na następujące pytania:

- 1) który z farmaceutów (imię i nazwisko) zajmuje się sprawowaniem w aptece opieki farmaceutycznej?
- 2) w którym miejscu w aptece i jaki sposób ww. farmaceuta sprawuje opiekę farmaceutyczną, polegającą na współpracy z pacjentem, lekarzem, przedstawicielem innych zawodów medycznych?
- 3) w jaki sposób (przykładowa dokumentacja) dokumentowany jest proces sprawowania przez ww. farmaceutę opieki farmaceutycznej, w szczególności w jaki sposób utrwalana jest współpraca z pacjentem, lekarzem oraz przedstawicielami innych zawodów medycznych?

4) czy warunkiem prowadzonej przez ww. farmaceutę opieki farmaceutycznej wobec danego pacjenta jest rejestracja tego pacjenta i posiadanie przez niego karty POF?

5) wobec ilu pacjentów - na dzień udzielania wyjaśnień - prowadzona jest opieka farmaceutyczna polegająca na dokumentowanym procesie, w którym farmaceuta, współpracując z pacjentem i lekarzem, a w razie potrzeby z przedstawicielami innych zawodów medycznych, czuwa nad prawidłowym przebiegiem farmakoterapii (z podaniem liczby pacjentów, którzy nie zostali zarejestrowani i nie posiadają karty _____ wobec których sprawowana jest opieka)?

6) jakie informacje dotyczące farmakoterapii rejestrowane są na kartach _____ poza informacjami odnośnie daty sprzedaży produktu, jego nazwy oraz ilości?

7) czy ww. farmaceuta może pozyskać dane niezbędne do dokumentowania farmakoterapii danego pacjenta, takie jak: daty sprzedaży produktów, ich nazwy oraz ilości, nie korzystając z kart _____

8) w jaki techniczny sposób zapisy na karcie _____ wykorzystywane są przez ww. farmaceutę przy dokumentowaniu sprawowania opieki farmaceutycznej?

Strona nie udzieliła odpowiedzi na wyżej postawione pytania. Pismem z dnia 10 czerwca 2013 r. strona wniosła natomiast o umorzenie postępowania z uwagi na jego beprzedmiotowość.

Pismem z dnia 2 lipca 2013 r. organ wyjaśnił powody kontynuowania postępowania i ponownie zobowiązał do udzielenia odpowiedzi. W dniu 15 lipca 2013 r. do organu wpłynęło pismo z dnia 10 lipca 2013 r., w którym strona stwierdziła jedynie, że odpowiedzi na pytania organu nie przyczynią się do wyjaśnienia sprawy, albowiem dotyczą sprawowania opieki farmaceutycznej, co nie jest przedmiotem postępowania.

W oparciu o wyżej opisany materiał dowodowy Pomorski Wojewódzki Inspektor Farmaceutyczny po szczegółowym zapoznaniu się z wyjaśnieniami strony oraz zebrany w sprawie materiał dowodowy uznał, że prowadzona przez stronę Apteka nadal uczestniczy w _____ co stanowi reklamę zakazaną w rozumieniu art. 94a ust. 1 ustawy prawo farmaceutyczne, w związku z czym wydał w dniu 12.03.2014 r. stosowną decyzję nakazującą zaprzestanie prowadzenia reklamy.

Na skutek złożonego przez stronę odwołania Główny Inspektor Farmaceutyczny decyzją z dnia 21.08.2014 r. nr GIF-P-L-0740/258-2/SzP/14 uchylił decyzję PWIF i skierował sprawę do ponownego rozpoznania. W uzasadnieniu decyzji organ II instancji zalecił zebrać materiał dowodzący uczestnictwa Apteki w programach pacjenckich, w szczególności zlecił zbadanie, czy wydanie nakazu jest nadal aktualne, jeżeli tak to w jakim zakresie.

Wobec powyższego PWIF wystąpił do strony z pismem, w którym nawiązując do pisma strony z dnia 14 maja 2013 r., zadano pytania:

- 1) Czy w przedmiotowej aptece po wszczęciu postępowania były oprócz _____ prowadzone programy
- 2) Jeżeli tak, to do jakiego czasu te programy były prowadzone a aptecę i na jakich zasadach? Zwracamy się o przesłanie regulaminu/regulaminów udziału w tych programach?
- 3) Czy w związku z uczestniczeniem przez aptekę w tych programach były wydawane karty rabatowe lub inne, podobnie jak w przypadku _____?
- 4) Jeżeli tak, czy karty nadal są wydawane i w jakim celu?
- 5) Czy nadal wydawane są karty _____ i w jakim celu?
- 6) Czy przy dokonywaniu zakupów pacjenci korzystają z kar _____ w jakim celu?

Dodatkowo, jeżeli karty wykorzystywane są na przykład do dokumentowania historii farmakoterapii, organ zwrócił się o przesłanie regulaminu wykorzystywania kart do takich celów.

W odpowiedzi z dnia 10.09.2014 r. strona wyjaśniła, że programy nie są prowadzone w Aptece od 7 kwietnia 2014 r. Apteka nie wydaje kart i karty te nie są już w użytku. Strona odmówiła przesłania dokumentów związanych z programami, argumentując, że programy te nie funkcjonują od półtora roku.

Pismem z dnia 26.11.2014 r. PWiF poinformował stronę o możliwości wypowiedzenia się w sprawie zebranego w sprawie materiału dowodowego przed wydaniem decyzji w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania. W określonym terminie strona nie wniosła wyjaśnień lub zastrzeżeń.

Po przeanalizowaniu sprawy Pomorski Inspektor Farmaceutyczny ustalił, jak niżej.

Poza sporem jest ustalenie, że w przedmiotowej aptece była rozdawana broszura „Informator. _____ z ofertą rabatów na produkty dostępne w aptekach”. Z treści broszury wynika, że uczestnictwo w _____ daje możliwość „oszczędzania i obniżania kosztów leczenia”, poprzez:

1) otrzymywanie informacji o: „zamiennikach”, „obniżkach cen produktów dostępnych bez recepty oraz leków nierefundowanych”,

2) otrzymywanie rabatów na wybrane produkty, objęte Informatorem: „za każde 5 zł wydane na produkty nierefundowane uczestnik programu otrzyma 1 plus; zgromadzone plusy uprawniają do skorzystania z rabatu dzięki któremu produkt z Informatora kosztuje 1 zł – cena każdego produktu z _____ to odpowiednia liczba plusów + 1 zł”. Ponadto „zakupy produktów objętych akcjami specjalnymi dają większą liczbę plusów” – dzięki czemu pacjenci mogą z rabatem kupić więcej produktów z Informatora (str. 4, 34 i 35 Informatora).

Co należy podkreślić, nie były to broszury udostępniane do wglądu. Pacjent mógł nimi swobodnie rozporządzać, w tym zabrać ze sobą opuszczając lokal apteki.

Informatory zawierały kilkadziesiąt różnych produktów, w tym suplementy diety, produkty wspomagające leczenie, kosmetyki.

Pacjenci, którzy chcieli skorzystać z _____, otrzymywali w aptece, w której wyłożone są broszury, karty _____, która umożliwia korzystanie ze specjalnych ofert rabatowych apteki. Kartą taką pacjent musi każdorazowo okazać w aptece.

Odnosnie uczestnictwa w pozostałych programach:

Strona wprowadziła przyznała, że w takich programach uczestniczyła, niemniej organ nie wszedł w posiadanie dokumentów (regulaminów) związanych z ich funkcjonowaniem w Aptece, tym samym nie był w stanie ocenić, w jaki sposób programy te mogły oddziaływać na wybory pacjenta, co do skorzystania z tej a nie innej apteki.

Zgodnie z treścią art. 94a ust. 1 prawa farmaceutycznego w brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2012 r. zabroniona jest reklama aptek i punktów aptecznych oraz ich działalności. Nie stanowi natomiast reklamy informacja o lokalizacji i godzinach pracy apteki lub punktu aptecznego. Przepis ten w powyższym brzmieniu zaczął obowiązywać od dnia 1 stycznia 2012 r. na mocy art. 60 pkt 7 ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (Dz. U. Nr 122, poz. 696). Nowelizacja ustawy podyktowana była wprowadzeniem całkowitego zakazu reklamy aptek i punktów aptecznych oraz zakazu reklamy placówek obrotu pozaaptecznego odnoszącej się do produktów leczniczych i wyrobów medycznych. Z zakresu pojęcia reklamy apteki wyłączono jedynie informację o lokalizacji i godzinach pracy apteki. Przytoczone zmiany argumentowano koniecznością zwiększenia ochrony

pacjentów oraz finansów publicznych przed negatywnymi skutkami reklamy aptek, wskazując, że: „cele przedsiębiorców prowadzących apteki, w tym dążenie do maksymalizacji zysku, muszą być podporządkowane wymogom wynikającym z konieczności ochrony zdrowia pacjentów” (uzasadnienie do projektu, druk sejmowy VI.3491).

Interpretując art. 94a ust. 1 prawa farmaceutycznego przed jego nowelizacją (zabroniona jest reklama działalności aptek lub punktów aptecznych skierowana do publicznej wiadomości, która w sposób bezpośredni odnosi się do produktów leczniczych lub wyrobów medycznych umieszczonych na wykazach leków refundowanych, lub produktów leczniczych lub wyrobów medycznych o nazwie identycznej z nazwą produktów leczniczych lub wyrobów medycznych umieszczonych na tych wykazach.) - posiłkując się definicją z Wielkiego Słownika Wyrazów Obcych (pod. Red. M. Bańki, PWN, Warszawa 2003) - wyrażano stanowisko, że reklamą jest działanie mające na celu zachęcenie potencjalnych klientów do zakupu konkretnych towarów lub do skorzystania z określonych usług., wskazano, że reklamą jest działanie mające na celu zachęcanie potencjalnych klientów do zakupu. Twierdzono, że reklamą działalności apteki będzie więc zamiar przyciągnięcia potencjalnych klientów do dokonania zakupu towarów sprzedawanych w aptece - niezależnie od form i metod jej prowadzenia oraz użytych do jej realizacji środków - jeśli jej celem jest zwiększenie sprzedaży produktów leczniczych lub wyrobów medycznych” (vide wyroki WSA w Warszawie z dnia 17 października 2008 r., sygn. akt VII SA/Wa 698/08 i z dnia 1 lutego 2008 r., sygn. akt VII SA/Wa 1960/07, opubl. orzeczenia.nsa.gov.pl). Należy mieć na uwadze, że sposób pojmowania reklamy w obszerny sposób przedstawił Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 października 2007 r., sygn. akt II CSK 289/07, LEX nr 341805, w którym wyjaśnił, iż: „reklama oznacza każde przedstawienie (wypowiedź) w jakiegokolwiek formie w ramach działalności handlowej, gospodarczej, rzemieślniczej lub wykonywania wolnych zawodów, dokonane w celu wspierania zbytu towarów lub usług. Powszechnie przyjmuje się, że reklamą są wszelkie formy przekazu, w tym także takie, które nie zawierając w sobie elementów ocennych ani zachęcających do zakupu, mogą jednak zostać przyjęte przez ich odbiorców jako zachęta do kupna. Wskazuje na to m.in. także art. 16 ust. 1 pkt 4 u.z.n.k., uznający za czyn nieuczciwej konkurencji wypowiedź, która zachęcając w istocie do nabycia towarów lub usług, sprawia wrażenie neutralnej informacji. Taka reklama wprowadza klienta w błąd, sugerując mu, że nie jest reklamą, a jedynie neutralną, rzetelną informacją. Przy rozróżnieniu informacji od reklamy trzeba mieć na względzie, że podstawowym wyznacznikiem przekazu reklamowego jest nie tylko mniej lub bardziej wyraźna zachęta do kupna towaru, ale i faktyczne intencje podmiotu dokonującego przekazu oraz odbiór przekazu przez podmioty, do których jest kierowany. Wypowiedź jest reklamą, gdy nad warstwą informacyjną przeważa zachęta do nabycia towaru - taki cel przyświeca nadawcy wypowiedzi i tak odbiera ją przeciętny odbiorca, do którego została skierowana. Wszelkie promocje, w tym cenowe, są reklamą towaru i firmy, która ich dokonuje. Nie są natomiast reklamą m.in. listy cenowe, które zawierają jedynie informację o cenach towarów lub usług i są publikowane wyłącznie po to, by podać do publicznej wiadomości ceny określonych produktów.”. Zbieżne stanowisko zajmowała także doktryna np.: M. Koremba w Komentarzu do art. 94a ustawy-Prawo farmaceutyczne, LEX czy A. Rabiega - Przyłęcka w głosie do wyroku WSA z dnia 6 marca 2008 r., VII SA/Wa 2216/07 (teza 5): „nawet jeśli uzna się, iż określona działalność nie stanowi reklamy produktów leczniczych np. ze względu na jedynie informacyjny charakter przekazu, nie wyklucza to zakwalifikowania jej jako spełniającej cechy reklamy działalności apteki.”, (LEX/el.2011, czy D. Harasimiuk, Zakaz reklamy towaru w prawie europejskim i polskim, Oficyna 2011, pkt. 3.2.1.3., LEX). Zaprezentowane wyżej stanowiska, mimo iż dotyczą wcześniejszego brzmienia art. 94a prawa farmaceutycznego, pozostają aktualne w odniesieniu do nowych uregulowań obowiązujących od 1 stycznia 2012 r. (wyrok WSA z 8.11.2012 sygn. akt VI SA/Wa 1687/12).

Bezspornym jest, że Apteka uczestniczyła w _____; którego zasady działania opisane zostały powyżej. W ocenie PWIF udział Apteki w tak funkcjonującym programie miał na celu zachęcenie pacjentów do dokonywania zakupów w tej a nie innej aptece. Programy pacjenckie są swego rodzaju programami lojalnościowym, których celem jest pozyskania grupy lojalnych klientów regularnie nabywających towary w konkretnej aptece, kształtowanie pozytywnego wizerunku apteki wśród klientów, obniżenie kosztów dotarcia do klientów z kolejną ofertą. Programy lojalnościowe zapewniają nie tylko podniesienie sprzedaży

i osłabienie pozycji konkurencji, ale i bezpłatną reklamę. Wbrew poglądom prezentowanym w przesłanych przez stronę opiniach programy kierowane są do nieograniczonego kręgu odbiorców odwiedzających aptekę, oraz osób które jeszcze takiej apteki nie odwiedziły, ale mogą wejść w posiadanie informacji o programach pacjenckich za pośrednictwem osób, które miały bezpośredni kontakt z tymi programami. Za zachęcenia pacjentów do skorzystania z oferty apteki należało uznać również wydawanie pacjentom – po oficjalnym zawieszeniu funkcjonowania _____ w celu, jako to określiła strona w piśmie z dnia 14.05.2013 r., „dokumentowania farmakoterapii”, jako narzędzia wspomagającego realizację opieki farmaceutycznej wynikającej z ustawy o izbach aptekarskich. Po pierwsze, organ powziął wątpliwości, co do tego, czy rzeczywiście farmaceuci pracujący w aptece sprawowali taką opiekę (strona nie odpowiedziała PWIF na jakiegokolwiek pytania w tym zakresie), a zatem czy opieka nie miała charakteru pozornego. Po drugie, jak strona sama zaznaczyła w swoich pismach, obowiązek sprawowania opieki wynika wprost z ustawy, w związku z tym nie musi być specjalnie komunikowany pacjentowi. Fakt dodatkowego informowania pacjentów (przy wydawaniu kart) o możliwości sprawowania takiej opieki jest niewątpliwie formą zachęcenia pacjentów do związania się z daną apteką. Strona w odwołaniu na str. 8 sama przyznała, że usługi opieki farmaceutycznej miały sprawić, że apteki uczestniczące w programie będą chętniej wybierane przez pacjentów oczekujących zaangażowania farmaceuty w indywidualny proces leczenia, co w rachunku gospodarczym, efekt taki mógł przełożyć się na zwiększenie obrotów.

W myśl art. 94a ust. 3 ustawy prawo farmaceutyczne w razie stwierdzenia naruszenia przepisu ust. 1 lub 1a wojewódzki inspektor farmaceutyczny nakazuje, w drodze decyzji, zaprzestanie prowadzenia takiej reklamy.

Mając jednak na uwadze oświadczenie strony z 10.09.2014 r. o zaprzestaniu prowadzenia programów pacjenckich _____ z dniem 7 kwietnia 2014 r. i niewydawaniu kart _____ oraz zaprzestaniu użytkowania tych kart, a także wobec braku dowodów przeciwnych, należało uznać, że prowadzenie postępowania w sprawie nakazania zaprzestania prowadzenia reklamy w trybie art. 94a ust. 1 ustawy prawo farmaceutyczne stało się bezprzedmiotowe. Bezprzedmiotowość postępowania skutkuje wydaniem decyzji o umorzeniu postępowania w myśl art. 105 § 1 kpa.

POUCZENIE

Od decyzji przysługuje stronie odwołanie od Głównego Inspektora Farmaceutycznego, za moim pośrednictwem, w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania.

Otrzymują:

1.

z siedzibą w _____
adres do korespondencji: _____

2. aa x 2

POMORSKI WOJEWÓDZKI
INSPEKTOR FARMACEUTYCZNY


Grażyna Mazurowska