

Warszawa, 5 października 2017 r.

Informacja prasowa

## 100 dni apteki dla aptekarza, czyli śmierć konkurencji, mniej aptek i wyższe ceny

**Nowelizacja ustawy Prawo farmaceutyczne, która weszła w życie 25 czerwca br., zwana potocznie „apteką dla aptekarza” (AdA), wprowadziła najbardziej przeregulowany i restrykcyjny model rynku aptecznego, niespotykany w rozwiniętych krajach Zachodu, zabetonowała rynek aptek i zaczyna wpływać na spadek ich liczby oraz wzrost cen leków. Nie przyniosła natomiast żadnego z efektów, zapisanych w projekcie nowelizacji.**

Przyjęta 25 czerwca nowelizacja Prawa farmaceutycznego wprowadziła w Polsce model apteczny poczwórnie zamknięty. Z typowego europejskiego systemu otwartego (wg raportu UOKiK z 2015 r.) zmieniła go w jeden z najostrzejszych, najbardziej restrykcyjnych systemów zamkniętych w Europie, w którym łącznie obowiązują restrykcyjne ograniczenia właścicielskie (apteka dla aptekarza), ilościowe (maksymalnie cztery apteki oraz regulacja „1%”), geograficzne i demograficzne (bez żadnych wyjątków, takich jak szpitale, dworce czy centra handlowe, co jest standardem w krajach, gdzie takie ograniczenia obowiązują) oraz zakaz reklamy aptek, który w praktyce jest zakazem jakiejkolwiek komunikacji apteki i farmaceuty z pacjentami.

Po 25 czerwca br. właścicielem apteki może zostać jedynie farmaceuta posiadający jednocześnie prawo wykonywania zawodu (a więc nie każdy farmaceuta). Dodatkowo wprowadzono maksymalnie limit czterech aptek dla jednego farmaceuty, spełniającego wymogi ustawy. Oznacza to, że możliwość nabycia lub otwarcia apteki przysługiwać będzie jedynie wąskiej grupie członków korporacji zawodowej, wobec blisko 40 mln Polaków, którzy mogli być dotychczas właścicielami aptek. Ustawa zastępuje również możliwość rozwoju polskim przedsiębiorcom, niebędącym farmaceutami, gdyż zamyka im drogę do rozwoju firm. Przedsiębiorcy tacy mogą aptekę jedynie stracić, a nowej nie będą już w stanie otworzyć. Na nowe restrykcje własnościowe nakłada się stara regulacja, mówiąca o tym, że przedsiębiorca, posiadający powyżej 1 proc. ogólnej liczby aptek w danym województwie nie może otrzymać zezwolenia na otwarcie nowej apteki, co w dzisiejszym stanie prawnym stało się zapisem kuriozalnym.

25 czerwca wprowadzono także regulacje demograficzno-geograficzne polegające na tym, że nową aptekę można uruchomić jedynie wtedy, gdy na nową placówkę przypadnie co najmniej 3 tys. mieszkańców, a żadna inna apteka nie znajduje się bliżej niż 500 m. Regulacje te praktycznie uniemożliwiają otwieranie w największych polskich miastach nowych aptek. Dotyczy to przede wszystkim miejsc najbardziej dogodnych dla pacjentów tj. w centrów miast i miasteczek, szpitali, przychodni, dworców, lotnisk czy centrów handlowych.

*- Polski rynek apteczny to dziś twór niespotykany nigdzie w rozwiniętym świecie. Co gorsza, idziemy w kierunku odwrotnym, niż nowoczesny świat – mówi Marcin Piskorski, prezes zarządu Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET. - W rozwiniętych krajach Europy od lat obserwujemy tendencję liberalizowania rynku aptecznego. Wynika to m.in. z faktu, że systemy zamknięte są drogie dla płatnika publicznego i prywatnego. Tworząc bowiem pozbawione ryzyka środowisko biznesowe dla właścicieli*

*aptek, którymi z reguły są w tych systemach członkowie korporacji aptekarskiej, znoszą jakiekolwiek mechanizmy konkurencyjne, co szybko przekłada się na wzrost cen i spadek dostępności – dodaje.*

W ostatnich 20 latach doszło do zauważalnego złagodzenia przepisów dotyczących aptek w 15 państwach Europy. Na szczególną uwagę zasługuje zauważalny odwrót od zasady „apteka dla farmaceuty”. W sierpniu br. zrezygnowano z niej np. we Włoszech.

### **Liczba aptek w dół**

*- W pracach nad regulacją ostrzegaliśmy, że przyniesie ona spadek liczby aptek, a więc spadek dostępności leków dla pacjentów oraz wzrost cen leków. Pierwsze tego oznaki już się pojawiają – powiedział Marcin Nowacki, wiceprezes Związku Przedsiębiorców i Pracodawców.*

Według najnowszych danych Centrum Systemów Informatycznych Ochrony Zdrowia we wrześniu liczba aptek w Polsce nieznacznie spadła<sup>1</sup>. Spadek liczby aptek w sierpniu raportował zaś PEX Pharma Sequence. Co ważniejsze, w lipcu do wojewódzkich inspekcji farmaceutycznych złożono tylko jeden (sic!) na całą Polskę wniosek o otwarcie nowej apteki<sup>2</sup>, wobec średnio 105 wniosków miesięcznie składanych przed wejściem w życie regulacji<sup>3</sup>. Jeśli dodamy do tego fakt, że średnio w Polsce zamyka się 82 aptek miesięcznie<sup>4</sup>, a liczba nowych wniosków dramatycznie spadła, spadek liczby aptek w Polsce rozpocznie się na dobre za ok. 2 – 3 miesiące. W tym czasie inspekcja farmaceutyczna zakończy „przerabiać” zwiększoną liczbę (ok. 500) wniosków<sup>5</sup>, które wpłynęły do niej w czerwcu, tuż przed zamknięciem rynku.

*– Powyższa sytuacja oznacza zabetonowanie rynku. Ci, którzy apteki mają, modlą się, żeby ich nie stracić z własnej winy lub przyczyn losowych – co już miało miejsce w Poznaniu, gdzie najemca wypowiedział umowę najmu aptece działającej od ponad 50 lat na Starym Mieście. Z powodu kryteriów geograficzno-demograficznych, nie można jej było odtworzyć w nowym lokalu. Na rynek nie wejdą nowi przedsiębiorcy i farmaceuci, gdyż nie przeskoczą zapisów ustawy. Nawet, jeśli posiadają tytuł magistra farmacji, zablokuje ich regulacja geograficzno-demograficzna, chyba, że zdecydują o otwarciu apteki na Pustyni Błędowskiej – dodał Marcin Nowacki.*

### **Ceny w górę**

Z danych PEX Pharma Sequence wynika, że w okresie czerwiec – sierpień 2017 ceny leków OTC (bez recepty) wzrosły o 4,1 proc. w stosunku do analogicznego okresu roku 2016, a leków nierefundowanych wydawanych na receptę o rekordowe 6,4 proc. (także w okresie czerwiec – sierpień 2017 w stosunku do analogicznego okresu roku 2016). To niezwykle istotne, gdyż te dwie kategorie stanowią około 60% leków nabywanych przez Polaków w aptece. *- Ten wzrost, choć bardzo wysoki, byłby jeszcze wyższy, gdyby nie był amortyzowany zwiększoną liczbą otwarć aptek w połowie roku, związaną ze spodziewanym zabetonowaniem rynku, ale z czasem ten bodziec ulegnie osłabieniu. Pojawią się wtedy lub umocnią lokalne monopole, które wezmą w posiadanie lokalne rynki i będą z*

<sup>1</sup> <http://www.rynekaptek.pl/marketing-i-zarzadzanie/dane-ubylo-siedem-aptek-ogolnodostepnych,22340.html>

<sup>2</sup> <https://mgr.farm/content/apteczny-krach-w-lipcu-tylko-jeden-wniosek-na-nowa-apteke>

<sup>3</sup> Dane pochodzą od QuintilesIMS za okres styczeń-czerwiec 2017 r.

<sup>4</sup> Ibidem.

<sup>5</sup> <https://mgr.farm/content/apteczny-krach-w-lipcu-tylko-jeden-wniosek-na-nowa-apteke>

*tego faktu czerpać pełnymi garściami – dotyczy to zwłaszcza mniejszych miejscowości – powiedziała dr Dobrawa Biadun, ekspertka Konfederacji Lewiatan.*

Należy także zauważyć, że wśród wskazanych wyżej skutków regulacji, przed którymi ostrzegali przedstawiciele organizacji pracodawczych w trakcie prac nad ustawą, nie ma żadnych efektów, dla których ustawa została uchwalona, na które wskazywali jej projektodawcy. Motywacją dla uchwalenia zmian w prawie było zapewnienie powstawiania nowych aptek na terenach słabiej zaludnionych. Jak wskazują dane o liczbie wniosków o wydanie nowych zezwoleń, efekt ten najprawdopodobniej nie zostanie osiągnięty. Niektóre z postulatów twórców nowelizacji były niewykonalne już w chwili ich zapisania. Cel w postaci repolonizacji aptek i wyrwania ich z rąk obcego kapitału od początku brzmiał demagogicznie. Już przed uchwaleniem zmian w prawie, 96% aptek w kraju należało do polskich przedsiębiorców. Teraz mogą oni stracić placówki na rzecz niemieckich aptekarzy, którzy znacznie łatwiej niż ich polscy koledzy po fachu, zbiorą setki tysięcy złotych potrzebnych na zakup apteki.

**Dodatkowych informacji udziela:**

Marcin Piskorski – prezes zarządu Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET

[m.piskorski@pharmanet.org.pl](mailto:m.piskorski@pharmanet.org.pl)

tel. 601 888 294