

## ZMIANY NA RYNKU APTEK W POLSCE W ŚWIETLE PLANOWANYCH NOWYCH UREGULOWAŃ PRAWNYCH

**Streszczenie:** W ciągu ostatnich lat rynek aptek jest stale rozwijającą się branżą. Co roku wzrasta liczba nowych aptek, jak również rośnie sprzedaż leków. Wraz z rozwojem branży następują zmiany strukturalne właścicieli aptek. Wprowadzone, nowe przepisy prawne w wyraźny sposób oddziałują na ten rynek. Projekt nowelizacji ustawy „Prawo farmaceutyczne” zmienia zasady otwierania i posiadania aptek. Natomiast projekt „leki tylko z apteki” odnosi się do całego, pozaaptecznego handlu lekami. Oba te projekty w znaczący sposób powodują wiele zmian, które pociągają za sobą określone konsekwencje.

**Słowa kluczowe:** apteki, leki, regulacje

## CHANGES ON PHARMACY MARKET IN POLAND IN THE EYES OF THE NEW LAW REGULATIONS

**Summary:** In the past few years pharmacy market constantly developed. Each year the number of pharmacy was grow also like number of sold medicine. Together with develop was proceeded changing in structure on owner pharmacy. The new law strongly affect on pharmacy market. Project of amendment of pharmacy law change rules of opening and own a pharmacy. Project medicine only from pharmacy influence on all company trading a medicine. Both of this project have powerful affection on market and cause a lot of consequences.

**Key words:** pharmacy, medicine, new regulations

## Wprowadzenie

Rynek aptek w Polsce jest prężnie rozwijającą się branżą w kraju. Od kilkunastu lat obserwuje się wzrost liczby nowych aptek i jednocześnie wzrost wartości sprzedaży w tej branży. Planowane rozporządzenia, dotyczące rynku aptek, wzbudzają duże zainteresowanie w ostatnim roku, ponieważ proponowane zmiany głównie odczuwają właściciele aptek. Nie brakuje także negatywnych głosów ze strony konsumentów.

Celem niniejszego artykułu jest ocena potencjalnych konsekwencji wynikających z wprowadzenia nowych rozporządzeń proponowanych przez rząd oraz Naczelną Radę Aptekarską. Posłuży to weryfikacji hipotezy, że wprowadzone regulacje spowodują spowolnienie rozwoju rynku aptek i przyczynią się do zmniejszenia konkurencyjności na tym rynku.

## Rynek aptek w Polsce

W pierwszym kwartale 2017 roku liczbę aptek i punktów aptecznych oszacowano na ponad 15 tys., a ich liczba zwiększa się z roku na rok. Tak dynamiczny wzrost może wynikać z<sup>1</sup>:

- 1) rozwoju branży farmaceutycznej – pojawianie się nowych lekarstw, rozwój dostępnego asortymentu z zakresu opieki medycznej;
- 2) rozbudowy miast i wsi – wraz z rozwojem występuje potrzeba i możliwość istnienia nowych aptek;
- 3) dbania o zdrowie – wymusza większą dostępność do lekarstw i suplementów oferowanych w punktach aptecznych;
- 4) starzejącego się społeczeństwa – im starsze wiekowo społeczeństwo, tym większa potrzeba dostępności do aptek i lekarstw.

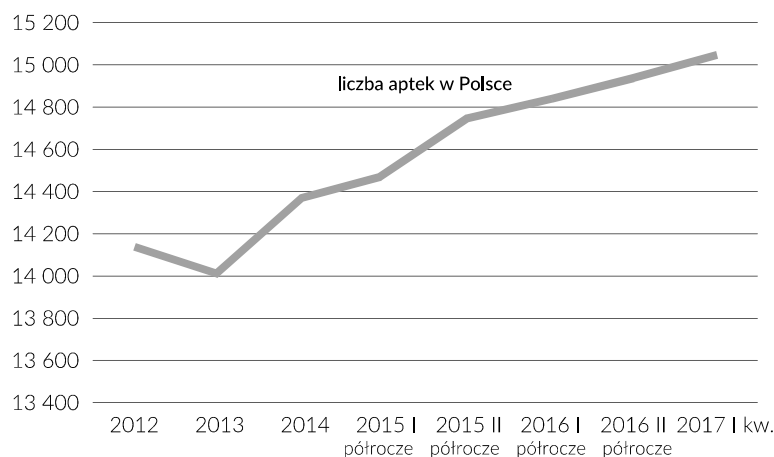
Czynniki te zwiększają zapotrzebowanie na dostęp do produktów medycznych dostarczanych przez apteki. Wzrost liczby aptek w Polsce zaprezentowano na wykresie 1.

W analizowanym okresie (lata 2012-2017) wzrost liczby aptek wyniósł 6%. Jedynie w 2013 roku ich liczba zmniejszyła się o 0,85% w stosunku do 2012 roku. W roku bazowym liczba punktów aptecznych wynosiła blisko 14 130, a już w pierwszym kwartale 2017 roku w Polsce było około 15 046 aptek. Liczba aptek pod koniec 2016 roku wyniosła 14 928 i była większa o blisko 180 w porównaniu z 2015 rokiem. Przez ostatnie 4 lata rynek ten rozwijał się dynamicznie. W związku z tym, można stwierdzić, że przy tak dynamicznym wzroście liczby aptek, również wzrosła konkurencja między tymi podmiotami.

---

<sup>1</sup> *Sieci apteczne w Polsce*, Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNet, Warszawa 2015, s. 2.

Wykres 1.  
Liczba aptek w Polsce, w latach 2012-2017



Źródło: opracowanie własne na podstawie: <http://pharmalogica.pl/liczba-aptek-w-polsce-standa-dzien-01102014-r,i2585?szukaj=1> (data wejścia: 26.08.2017)

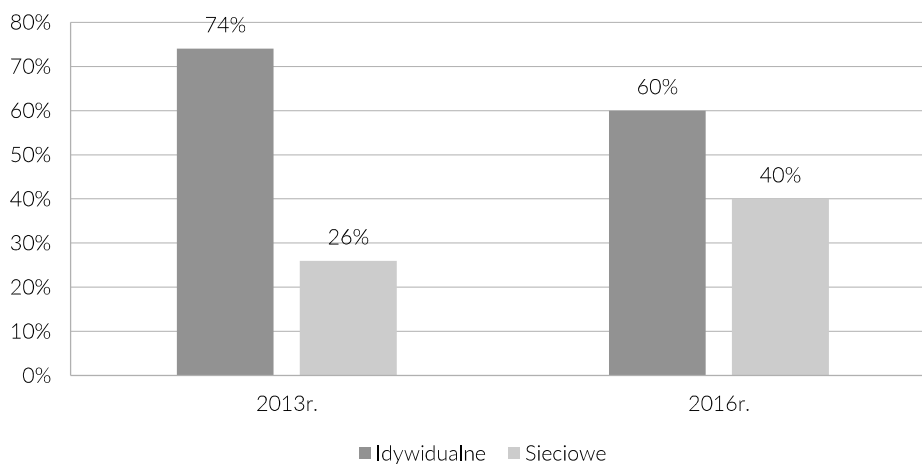
W 2016 roku całkowita wartość sprzedaży rynku aptek liczona w cenach detalicznych wyniosła 31,7 mld zł<sup>2</sup> i była większa o około 1,8 mld zł niż w roku poprzednim. Wraz ze wzrostem liczebności aptek zmieniała się również struktura ich właścicieli (zob. wykres 2.). Autor przyjął, że właściciel posiadający więcej niż pięć aptek wlicza się do sieci aptecznej, a właściciel pięciu lub mniejszej liczby jest posiadaczem apteki indywidualnej.

Na rynku działa ponad 330 sieci aptecznych. Są to głównie małe i średnie polskie przedsiębiorstwa. Załedwie 16 sieci ma powyżej 50 aptek w skali całego kraju, w tym cztery mają ponad 100 placówek. Polski rynek apteczny jest niezwykle rozproszony, największy podmiot nie posiada nawet 5% aptek w skali kraju, a kolejne dwa największe mają około 2-3%. Pozostałe sieci apteczne posiadają mniej niż 1%.

Sieci apteczne to w 96% polskie przedsiębiorstwa. Załedwie pięć sieci aptecznych jest własnością firm z udziałem kapitału zagranicznego. Z kolei, apteki indywidualne wciąż stanowią znaczną część rynku i ich udział wynosi 60%. Jednakże w ostatnich latach występuje tendencja usieciowienia rynku. Powodem tego jest wzrost wymagań klientów oraz ciągły wzrost konkurencji.

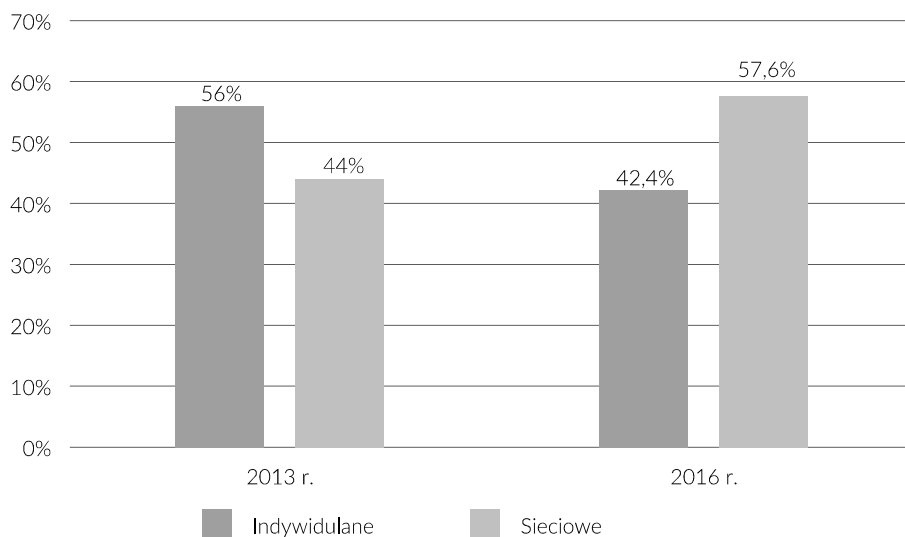
<sup>2</sup> <http://www.pharmaexpert.pl/raport-dla-mediow> (data wejścia: 26.08.2017).

Wykres 2.  
Porównanie struktur rynku aptek w Polsce w 2013 i 2016 roku



Źródło: opracowanie własne na podstawie: M. Kuźmierkiewicz, M.Gawroński, *Sprzedaż leków w Polsce – diagnoza i perspektywy. Ekonomiczne wyzwania dla aptekarzy*, IMS Health, Warszawa 2014; M. Gawroński, *Rynek aptek w Polsce w obliczu zmian*, QuintilesIMS, Katowice 2017.

Wykres 3.  
Wartości sprzedaży na rynku aptecznym w Polsce, w latach 2013 i 2016



Źródło: opracowanie własne na podstawie: M. Kuźmierkiewicz, M.Gawroński, *Sprzedaż leków w Polsce – diagnoza i perspektywy. Ekonomiczne wyzwania dla aptekarzy*, op. cit.; M. Gawroński, *Rynek aptek w Polsce w obliczu zmian*, op. cit.

W roku 2013 apteki sieciowe stanowiły 26% wszystkich aptek. Jednak już w 2016 stanowiły około 40%, czyli w ciągu trzech lat apteki sieciowe zwiększyły swój udział w rynku o 14%. Wynika z tego, że wzrost liczby aptek był wywołany głównie wzrostem liczby aptek sieciowych. Tym samym zmieniła się również struktura w wartości sprzedaży na rynku aptek, co zaprezentowano na wykresie 3.

Analizując dane zawarte na wykresie, można zauważyć, że w ciągu trzech lat struktura wartości sprzedaży zmieniła się diametralnie. W roku 2013 wartość sprzedaży w aptekach indywidualnych wyniosła 56% wszystkich dochodów na tym rynku. Z kolei, w roku 2016 wartość sprzedaży w tym segmencie wynosiła 42,40%, co oznacza spadek o 13,6% w porównaniu z 2013 rokiem. W przypadku aptek sieciowych struktura przyjmowała korzystniejszy kierunek, ponieważ w analizowanym okresie nastąpił wzrost sprzedaży o 13,6%.

Taka sytuacja powoduje, że sieci apteczne zaczynają ze sobą konkurować. Pomimo wzrostu zarówno ilości, jak i wartości sprzedaży aptek sieciowych, nie widać żadnych przesłanek dla przekształcania się rynku w formę oligopolu. Największe podmioty osiągają zaledwie kilka procent posiadanych aptek w skali kraju. Dowodzi to bardzo dużego rozdrobnienia tego sektora, a co za tym idzie, konkurencja między tymi podmiotami jest intensywna. W skali całego kraju duże apteki sieciowe mogą posiadać silną pozycję, jednak lokalnie wciąż są najsilniejsi mniejsi przedsiębiorcy.

Powstawanie sieci aptecznych przyczyniło się do obniżenia cen leków w wyniku wywierania presji cenowej w hurtowniach i u producentów. Segment hurtowy tego rynku był bardzo skonsolidowany i dochodziło do tego, że cztery główne podmioty miały w posiadaniu 70% rynku. Natomiast w segmencie produkcyjnym koncentracja mogła dochodzić do 25%. Porównując to z mniej niż jednon procentowym udziałem poszczególnych aptek, dawało to ogromną dysproporcję w kontaktach handlowych, umożliwiając właścicielom aptek małą siłę negocjacyjną. Dopiero powstawanie aptek sieciowych pozwoliło na wywieranie presji cenowych, doprowadzających do obniżek cen<sup>3</sup>.

Istotnym elementem analizy jest przedstawienie zmian dotyczących wartości sprzedaży leków w podziale na leki z receptą, leki bez recepty oraz leki poza obrotem aptecznym, co zaprezentowano w tabeli 1.

Na podstawie danych przedstawionych w tabeli 1. można zauważyć, że wraz ze wzrostem liczby aptek rosła wartość sprzedawanych leków w Polsce. W ciągu pięciu lat sprzedaż ta wzrosła o około 20% i wyniosła 31,7 mld zł w 2016 roku. W analizowanym okresie wzrost sprzedaży leków na receptę wyniósł 10%. O wiele większy wzrost dynamiki sprzedaży zanotowały leki sprzedawane bez recepty (wzrost aż o 42%). Dane te wskazują, jak duży udział miały apteki z tytułu sprzedaży takich leków. Jednakże beneficjentami wzrostu sprzedaży tego rodzaju leków były nie tylko apteki, ale również inni sprzedawcy, co mogło mieć wpływ na wprowadzenie nowych rozporządzeń.

---

<sup>3</sup> *Sieci apteczne w Polsce*, PharmaNET, Warszawa 2015, s. 4.

Tabela 1.  
Wartość sprzedaży leków w Polsce, w latach 2012-2016

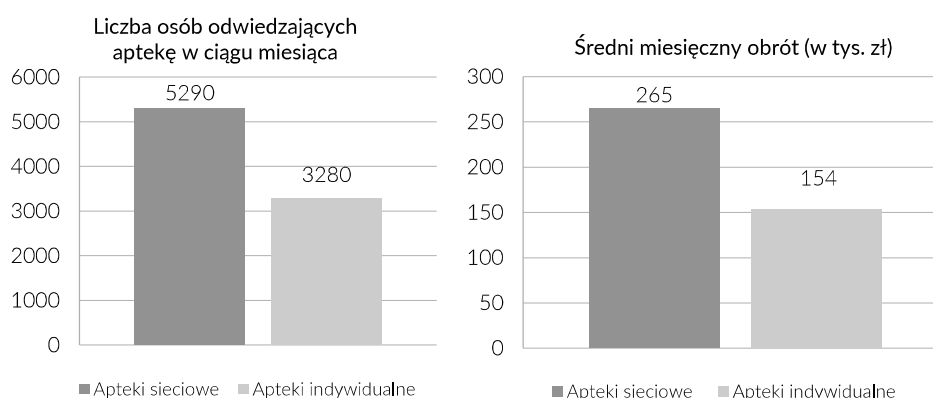
Lp.	Rok	Wartość sprzedaży leków (w mld zł)	Wartość sprzedaży leków na receptę (w mld zł)	Wartość sprzedaży leków bez recepty (w mld zł)	Wartość sprzedaży leków w obrocie poza aptecznym (w mld zł)
1.	2012	26,5	18,7	7,8	0,468
2.	2013	27,75	19,15	8,6	0,516
3.	2014	28,5	18,8	9,7	0,582
4.	2015	29,9	19,6	10,3	0,618
5.	2016	31,7	20,6	11,1	0,666

Źródło: opracowanie własne na podstawie: <http://archiwum.pharmaexpert.pl/raport-dla-mediow> (data wejścia: 26.08.2017).

Na podstawie przeprowadzonych analiz w ostatnich pięciu latach można stwierdzić, że nastąpił dynamiczny rozwój tego rynku, co potwierdza duży wzrost liczby nowo powstałych aptek i wzrost wartości sprzedaży na tym rynku. Ponadto, apteki sieciowe zdobywają coraz większą pozycję na rynku, wypierając właścicieli indywidualnych, ponieważ apteki te nie stanowią jeszcze połowy rynku, ale za to osiągają prawie 60% wartości w sprzedaży. Rozwój na rynku aptecznym był spowodowany głównie wzrostem liczby aptek sieciowych, co przyczyniło się do wzrostu konkurencyjności w stosunku do aptek indywidualnych.

Według raportu Fundacji Republikańskiej „Rynek Dystrybucji Farmaceutycznej w Polsce”, statystyczna apteka sieciowa generuje wyższy obrót i obsługuje większą liczbę klientów niż statystyczna apteka indywidualna.

Rysunek 1.  
Średni miesięczny obrót oraz liczba klientów w podziale na apteki sieciowe i indywidualne, w 2016 roku



Źródło: R. Momot, *Rynek Dystrybucji Farmaceutycznej w Polsce. Raport*, Fundacja Republikańska, Warszawa 2016, s. 17.

Forma własności apteki nie jest czynnikiem decydującym o wyborze apteki przez klienta. Mimo że klienci chcą kupować jak najtaniej, oczekują również wysokiego standardu, który może być spełniony przez takie czynniki, jak: lokalizacja, poziom obsługi, asortyment, standard lokalu. To właśnie apteki sieciowe stały się motorem zmian zachodzących w placówkach aptecznych przez przenoszenie standardów światowych na rynek polski. Wiele aptek indywidualnych dostosowuje się do nowych form apteki i zaczyna konkurować z aptekami sieciowymi.

Wzrost pozycji na rynku aptek sieciowych nie doprowadził do dominacji kilku sieci, a rynek ten wciąż jest bardzo rozproszony. Zatem apteki indywidualne wciąż mogą konkurować z aptekami sieciowymi. Obecnie jest widoczny podział na apteki prezentujące nowoczesny format, które uczestniczą w walce konkurencyjnej oraz na apteki niedostosowujące się do zmian na rynku<sup>4</sup>.

Zmiany, które zaszły w ostatniej dekadzie na rynku aptek, istotnie wpłynęły na jego strukturę, w związku z tym planowane rozporządzenia obejmą dużą grupę. Zaprezentowany kierunek rozwoju rynku pokazuje, dlaczego zmiany te wywołują opór pewnych grup i może wyjaśniać przyczynę ich apelów o przedstawione poniżej zmiany.

### **Planowane projekty: „Leki tylko z apteki” i „ Apteki dla aptekarza”**

Największym aktem prawnym, który może mieć ogromny wpływ na rynek apteczny, jest Poselski projekt nowelizacji ustawy *Prawo farmaceutyczne* nazywany pejoratywnie *Apteka dla aptekarza*, który wszedł w życie 25 czerwca 2017 roku. Zgodnie z przepisami obowiązującymi przed wprowadzeniem nowelizacji, o zezwolenie na prowadzenie apteki mogły ubiegać się osoby fizyczne, osoby prawne oraz niemające osobowości prawnej spółki prawa handlowego. Aby otrzymać to zezwolenie, należało złożyć do wojewódzkiego inspektora farmaceutycznego specjalny wniosek wraz z innymi wymaganymi dokumentami. Z kolei, po wprowadzaniu nowelizacji w ustawie, zmienił się zakres podmiotów mogących ubiegać się o takie zezwolenie. Zakłada się, że prawo do uzyskania zezwolenia na prowadzenie apteki ogólnodostępnej może posiadać<sup>5</sup>:

- farmaceuta posiadający prawo wykonywania zawodu i prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą;
- spółka jawna lub spółka partnerska, której przedmiotem działalności jest wyłącznie prowadzenie aptek i w której wspólnikami (partnerami) są wyłącznie farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu.

W projekcie jest zawarte, że jeden farmaceuta lub spółka, której przewodzi farmaceuta może prowadzić lub kontrolować maksymalnie cztery apteki.

Przed wprowadzeniem nowelizacji obowiązywały rygorystyczne przepisy dotyczące miejsca powstawania nowej apteki, jednak nie było przepisów doty-

---

<sup>4</sup> *Sieci apteczne*, op. cit., s. 6.

<sup>5</sup> [www.orka.sejm.gov.pl/](http://www.orka.sejm.gov.pl/) (data wejścia: 26.08.2017).

czących odległości jednej apteki od drugiej. Nie było również ograniczeń związanych z liczbą mieszkańców przypadających na aptekę, jeżeli występował popyt na te produkty. Wprowadzany projekt nowelizacji ustawy zakłada, że zezwolenie może być wydane, gdy na dzień złożenia wniosku o wydanie zezwolenia liczba mieszkańców w danym województwie, w przeliczeniu na jedną aptekę ogólnodostępną, wynosi co najmniej 3 tys. osób, a odległość od miejsca planowanej lokalizacji apteki do najbliższej funkcjonującej apteki ogólnodostępnej, liczona od wejścia do apteki w linii prostej, wynosi co najmniej 500 metrów<sup>6</sup>.

Z projektu wynika także, że osoba posiadająca zezwolenie na prowadzenie apteki ma być niezależna i samodzielna, a także powinna wykonywać wszelkie niezbędne zadania, by zapewnić zaopatrzenie ludności w produkty lecznicze.

W uzasadnieniu można przeczytać: „zaproponowane w projekcie środki prowadzą do zamierzonych celów, tj. wstrzymują otwieranie nowych aptek i punktów aptecznych w obecnym kształcie. Dotychczasowe doświadczenia wskazują, że żadne częściowe zmiany w funkcjonowaniu aptek i punktów aptecznych nie osiągnęły zamierzonych celów w zakresie poprawy ochrony zdrowia pacjentów, wręcz przeciwnie – prowadziły do pogłębiania oraz rozszerzania się negatywnych zjawisk”<sup>7</sup>.

W związku z tym, nowe przepisy wprowadzą na rynku aptek cztery nowe zasady, z których wynika, że nowe apteki nie będą mogły powstać<sup>8</sup>:

- w gminach, gdzie liczba mieszkańców przypadających na jedną aptekę jest mniejsza niż 3 tys.;
- gdy kolejna apteka znajduje się w odległości do 500 m;
- jeśli właściciel ma już cztery apteki;
- gdy właściciel nie jest z wykształcenia farmaceutą.

Kolejnym proponowanym projektem, wpływającym na rynek apteczny w Polsce, jest pomysł ograniczenia, a w konsekwencji wyeliminowania możliwości zakupu leków z obrotu pozaaptecznego. Projekt zwany „Leki tylko z apteki” ma na celu stworzenie regulacji zmierzających do tego, że leki będzie można nabyć tylko w aptekach. Zmiany w ilości leków dostępnych do obrotu pozaaptecznego prowadzą do zmniejszenia ich liczby z dostępnych 48 do 18 pozycji. Z wykazu mają zniknąć dość popularne produkty lecznicze, takie jak<sup>9</sup>:

- witamina C, węgiel leczniczy, pastylki na ból gardła, tabletki na zgagę czy też żele z substancją przeciwbólową;
- leki, w których substancja o działaniu przeciwbólowym jest łączona z kofeiną lub witaminą C;

---

<sup>6</sup> [www.rynekapteki.pl/prawo/poselski-projekt-nowelizacji-ustawy-prawo-farmaceutyczne,17450.html](http://www.rynekapteki.pl/prawo/poselski-projekt-nowelizacji-ustawy-prawo-farmaceutyczne,17450.html) (data wejścia: 26.08.2017).

<sup>7</sup> <http://orka.sejm.gov.pl/> (data wejścia: 26.08.2017).

<sup>8</sup> I. Sudak, *Martwa „apteka dla aptekarza”*, Gazeta Wyborcza, s. 5-6, <http://wyborcza.pl/7,155287,21938587,martwa-apteka-dla-aptekarza-niektore-sieci-wzrosna-o-kilkadziesiat.html?disableRedirects=true>.

<sup>9</sup> [www.home.kpmg.com/pl/pl/home/insights/2017/05/obrot-lekami-otc-pozap-aptka-zamkniety-krag-sie-zaweza.html](http://www.home.kpmg.com/pl/pl/home/insights/2017/05/obrot-lekami-otc-pozap-aptka-zamkniety-krag-sie-zaweza.html) (data wejścia: 26.08.2017).



- środki odkażające, takie jak woda utleniona czy spirytus salicylowy, a na ich miejsce zostaną dopuszczone nowocześniejsze preparaty.

Zmiany obejmują nie tylko pozycje dostępnych leków, ale również dawkowania i wielkości opakowań, doprowadzając głównie do tego, że leki obecnie dostępne będą zawierały mniejsze dawkowanie mocy oraz zmniejszone wielkości opakowań leków.

Projekt zgłoszony przez ministra zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie kryteriów klasyfikacji produktów leczniczych, które mogą być dopuszczone do obrotu w placówkach aptecznych i pozaaptecznych, przewiduje zmiany w dawkowaniu leków, zmiany wielkości opakowań oraz możliwości handlowania lekami<sup>10</sup>.

Tabela 2.  
Regulacje na rynku aptek przed i po wprowadzeniu nowelizacji ustawy

Przed nowelizacją	Po wejściu w życie nowelizacji i rozporządzenia
Zezwolenie na otwarcie apteki mogą uzyskać osoby fizyczne, osoby prawne oraz niemające osobowości prawnej spółki prawa handlowego.	Zezwolenie na otwarcie apteki mogą uzyskać farmaceuta posiadający prawo wykonywania zawodu, prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą, spółka jawna lub spółka partnerska, której przedmiotem działalności jest wyłącznie prowadzenie aptek i w której wspólnikami (partnerami) są wyłącznie farmaceuci posiadający prawo wykonywania zawodu.
Brak ograniczeń w odległościach między aptekami.	Odległość nowo otwieranej apteki od istniejącej ma wynosić 500 metrów w linii prostej.
Brak ograniczenia w stosunku do liczby mieszkańców.	Liczba mieszkańców w danym województwie, w przeliczeniu na jedną aptekę ogólnodostępną, wynosi co najmniej 3 tys.
Maksymalnie można prowadzić 1% aptek ogólnodostępnych w województwie.	Farmaceuta lub spółka, której przewodzi farmaceuta może prowadzić lub kontrolować maksymalnie 4 apteki.
Przedsiębiorstwa handlowe mają prawo do obrotu niektórymi lekami dostępnymi bez recepty (OTC) w liczbie 48.	Zmniejszenie liczby dostępnych leków do obrotu z 48 do 18.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: *Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki*. (Dz. U. z 2002 r., nr 171, poz. 1395); *Ustawa z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne* (Dz. U. z 2017, poz. 1015).

Należy podkreślić, że sieci apteczne mogą stać się jeszcze większe. To dlatego, że w obawie przed sprzeciwem Unii Europejskiej, z ustawy wykreślono zapis o zakazie sprzedaży spółek kapitałowych. Oznacza to, że spółka kapitałowa, która prowadzi apteki, może zostać kupiona przez inną dużą spółkę kapitałową. Jeśli spółki będą miały jednego właściciela, ale nie będzie on formalnie łączył swoich nowych nabytków, to nie będzie musiał występować o nowe pozwolenie. Jedy-

<sup>10</sup> [www.legislacja.rcl.gov.pl/docs//516/12293705/12403367/12403368/dokument266058.pdf](http://www.legislacja.rcl.gov.pl/docs//516/12293705/12403367/12403368/dokument266058.pdf) (data wejścia: 26.08.2017).

nymi aptekami, których nie będzie można sprzedać, są te prowadzone w formie indywidualnej działalności gospodarczej i spółek cywilnych, czyli głównie apteki indywidualne<sup>11</sup>.

Istnieją również specjalne uprawnienia. Minister zdrowia może wyrazić zgodę na wydanie pozwolenia na otwarcie nowej apteki z uwagi na: ważny interes pacjentów i konieczność zapewnienia im dostępu do produktów leczniczych”.

### **Konsekwencje wprowadzenia przedstawionych projektów**

Planowane rozporządzenie przewiduje, że właścicielami aptek mogą jedynie być farmaceuci prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą i w formie spółek jawnych lub spółek partnerskich, w których przedmiotem działalności jest tylko prowadzenie aptek. Wdrożenie tego rozwiązania uniemożliwi otwieranie nowych aptek sieciowych z dwóch powodów. Po pierwsze, znaczna część sieciowych aptek jest prowadzona nie tylko przez farmaceutów, a to nie utrudnia otwierania nowych placówek. Po drugie, apteki sieciowe nie ograniczają się do prowadzenia wyłącznie działalności aptekarskiej i starając się poszerzyć wachlarz produktów, apteki wchodzą w działalność kosmetyczną i/lub drogeryjną. Jako że przez ostatnie pięć lat rynek aptek średnio rósł rocznie o 1% dzięki otwieraniu się aptek sieciowych, to wprowadzenie tego rozporządzenia spowoduje zahamowanie wzrostu i stagnację na tym rynku.

Kolejnym wprowadzanym rozwiązaniem jest ograniczenie otwierania apteki ze względu na liczbę mieszkańców i odległość jednej apteki od drugiej. To rozporządzenie może wpływać na możliwości konkurencji między aptekami, gdyż z powodu niewystarczającej liczby mieszkańców przedsiębiorcy nie będą mogli otwierać nowych. Natomiast ograniczenie związane z odległościami między aptekami sprawi, że apteki już istniejące będą miały przewagę miejsca i nie będą obawiały się, że zwiększy się konkurencja, co paradoksalnie doprowadzi do zmniejszenia się ich konkurencyjności.

Na podstawie przedstawionych danych dotyczących wartości sprzedanych leków można sformułować konkluzję, że wartości te przez ostatnie pięć lat rosły średnio o 5% rocznie. Porównując dane dotyczące rozwoju rynku aptek i sprzedaży leków, wynika, że wartość sprzedaży rosła szybciej niż liczba aptek. Dzięki temu porównaniu oraz przedstawionym argumentom na temat możliwości zahamowania powstawania nowych aptek, można dojść do wniosku, że bez powstawania nowych aptek sprzedaż leków będzie rosła. Za sprawą wprowadzonych rozwiązań właściciele obecnych aptek będą czuli się bezpieczniej na rynku, ponieważ będą mniej zagrożeni przez nową konkurencję, przez co apteki przestaną stawać się bardziej konkurencyjne, niż byłyby, gdyby takich ograniczeń nie było.

---

<sup>11</sup> I. Sudak, *Martwa „apteka dla aptekarza*, op. cit., s. 6.

Projekt „Leki tylko z apteki” ma na celu eliminację handlu lekami w obrocie pozaaptecznym. Analizy te świadczą o tym, że obrót pozaapteczny lekami stanowi około 6% obrotu lekami dostępnymi bez recepty, a ich wartość wyniosła ponad 700 mln zł. O tę kwotę zostaną pozbawione przedsiębiorstwa, które oferowały leki jako dodatkowe produkty do nabycia. Natomiast, przeliczając tę kwotę na ilość aptek w Polsce, można stwierdzić, że zostaną one zasilone o około 44 tys. zł na jedną aptekę. Za sprawą takiego rozwiązania, apteki zostaną zasilone dużą ilością przychodu bez wkładu w konkurencyjność i starania o zdobycie klienta, lecz wyłącznie za przyczyną protekcji państwa.

Chcąc ocenić wprowadzaną nowelizację i rozporządzenie, można spojrzeć na nie z dwóch perspektyw: konsumenta i aptekarza. Z pozycji konsumenta zmniejszenie się tempa powstawania nowych aptek, a przez to mniejszy nacisk na konkurencyjność doprowadzi do mniejszej walki o klienta. Zatem przy intensywniejszej konkurencji, konsument mógłby otrzymać korzystniejsze oferty. Jednocześnie ograniczenia w ilości i odległości aptek powodują zmniejszenie możliwości wyboru konsumenta, zmuszając go do korzystania z mniej korzystnych ofert. Zmniejszanie dostępności leków obecnych w obrocie pozaaptecznym odbiera konsumentom dostęp i możliwość wyboru miejsca zakupu leków.

Natomiast z perspektywy właścicieli istniejących aptek te ograniczenia doprowadzą do ich uprzywilejowania, gdyż działające apteki powstały w korzystnych miejscach i teraz są pewne, że nie zagraża im konkurencja. Równocześnie sieci apteczne, posiadające więcej niż cztery apteki, są na korzystniejszym miejscu, ponieważ mają silniejszą pozycję rynkową niż nowy przedsiębiorca, który może posiadać jedynie cztery placówki. Istniejące apteki dodatkowo zostaną zasilone przychodami z leków, które nie będą dostępne w obrocie pozaaptecznym. Z powyższej analizy wynika, że beneficjentami nowych przepisów będą głównie istniejące duże sieci apteczne, a konsumenci na nich stracą.

Zwarte podsumowanie skutków wprowadzenia nowych regulacji prawnych na rynku farmaceutycznym zaprezentowano w tabeli 3.

Tabela 3.  
Skutki wprowadzenia nowych regulacji prawnych na rynku farmaceutycznym

Grupa	Oddziaływanie
Pacjenci	Ograniczenie dostępności do produktów leczniczych oraz wzrost cen Spadek dostępności leków Konieczność pokonania większej odległości w celu kupienia leków Ograniczona dostępność leków recepturowych Spadek jakości obsługi farmaceutycznej
Farmaceuci	Zmniejszenie liczby miejsc pracy Spadek wynagrodzeń Obniżenie standardów pracy Obniżenie standardów obsługi pacjentów Ograniczona możliwość prowadzenia działalności indywidualnej z racji wyso-

Grupa	Oddziaływanie
	kich progów wejściowych oraz ryzyka osobistego otwarcia apteki Ryzyko finansowe i utraty oszczędności, w najgorszych przypadkach niewypłacalność Brak miejsc pracy dla farmaceutów mieszkających obecnie poza Polską
Technicy farmaceutyczni	Zmniejszenie liczby miejsc pracy, spadek wynagrodzeń Obniżenie standardów pracy
Studenci farmacji	Pogorszenie perspektyw na rynku pracy (analogicznie do farmaceutów) Ograniczenie lub brak programów stażowych dla lepszego wejścia w zawód
Przedsiębiorcy prowadzący apteki (farmaceuci i osoby niebędące farmaceutami)	Ograniczenie możliwości zakładania nowych aptek bądź całkowity zakaz zakładania nowych aptek Znaczne obniżenie wartości bądź utrata wartości majątku Zatrzymanie budowy nowoczesnej opieki farmaceutycznej Ograniczenie możliwości restrukturyzacji lub sprzedaży nierentownych placówek Istotne ograniczenie możliwości spieniężenia majątku, np. w przypadku przejścia na emeryturę
Hurtownicy produktów leczniczych	Wzmocnienie pozycji negocjacyjnej – możliwość dyktowania wyższych cen
Producenci produktów leczniczych	Wzmocnienie pozycji negocjacyjnej – możliwość dyktowania wyższych cen

Źródło: opracowanie własne.

## Podsumowanie

Jak wynika z przedstawionych danych (wykres 1.) liczba aptek rosła z roku na rok, a na podstawie danych na temat struktury rynku aptek (wykres 2.) można zauważyć, że apteki sieciowe stanowią coraz większą część rynku. Stąd płynie wniosek, że to głównie apteki sieciowe przyczyniły się do rozwoju rynku. W 2013 roku było około 9 947 aptek indywidualnych, a sieciowych 4 062, natomiast już pod koniec 2016 roku na rynku było obecnych 8 095 aptek indywidualnych i 5 937 sieciowych. Świadczy to o tym, że apteki sieciowe stwarzają lepsze warunki dla konsumentów i są bardziej konkurencyjne niż apteki indywidualne, dzięki temu zaczynają dominować na rynku.

Podsumowując, wejście w życie nowych rozporządzeń doprowadzi do zahamowania rozwoju rynku. Przez wprowadzenie tak rygorystycznych wytycznych, odnoszących się do powstawania nowych aptek, można spodziewać się niewielkiego przyrostu nowych aptek. Przepisy dotyczące ilości aptek i miejsca ich powstawania stawiają istniejące apteki w bardzo dogodnej sytuacji, gdyż te mają pewność, że nie zagrozi im żaden nowy konkurent. Możliwość posiadania maksymalnie czterech aptek automatycznie wyłącza z konkurencji nowych przedsiębiorców, ponieważ nie będą oni w stanie konkurować z istniejącymi już sieciami, które dysponują o wiele większą liczbą placówek. Tymczasem ograni-

czenia w sprzedaży leków w obrocie pozaaptecznym pozbawiają części dochodów przedsiębiorstwa, które miały w ofercie ten rodzaj leków, jak również mniejsze hurtownie, które dostarczały ten produkt przedsiębiorstwom.

## Literatura

1. Sudak I., *Martwa „apтека dla aptekarza”*, Gazeta Wyborcza, <http://wyborcza.pl/7,155287,21938587,martwa-apteka-dla-aptekarza-niektore-sieci-wzrosna-o-kilka-dziesiat.html?disableRedirects=true> (data wejścia: 30.08.2017).
2. Kuźmierkiewicz M., Gawroński M., *Sprzedaż leków w Polsce – diagnoza i perspektywy. Ekonomiczne wyzwania dla aptekarzy*, IMS Health, Warszawa 2014.
3. Gawroński M., *Rynek aptek w Polsce w obliczu zmian*, QuintilesIMS, Katowice 2017.
4. Momot R., *Rynek Dystrybucji Farmaceutycznej w Polsce. Raport*, Fundacja Republikańska, Warszawa 2016.
5. *Sieci apteczne w Polsce*, PharmaNET, Warszawa 2015.
6. *Rozporządzenie ministra zdrowia z dnia 30 września 2002 r. w sprawie szczegółowych wymogów, jakim powinien odpowiadać lokal apteki*, (Dz. U. z 2002 r., nr 171, poz. 1395).
7. *Ustawa z dnia 7 kwietnia 2017 r. o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne*, (Dz. U. z 2017, poz. 1015).
8. *Sieci apteczne w Polsce*, Związek Pracodawców Aptecznych PharmaNet, Warszawa 2015.
9. *Stanowisko Związku Przedsiębiorców i Pracodawców oraz Związku Pracodawców Aptecznych PharmaNET w sprawie przyjęcia przez Sejm poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne*, Warszawa 2017.
10. [www.pharmaexpert.pl/raport-dla-mediow](http://www.pharmaexpert.pl/raport-dla-mediow) (data wejścia: 26.08.2017).