

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCLAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, CEZARY KAŻMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

## **RAPORT:**

### **„APTEKA DLA APTEKARZA” UDERZY W BUDŻET**

Jakie skutki dla rozwoju gospodarki może mieć nowelizacja Prawa farmaceutycznego



**Warszawa, styczeń 2017**

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCŁAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, Cezary KĄZMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

**Projekt ustawy o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne (tzw. „Apteka dla aptekarza”) wywołuje poważne kontrowersje nie tylko w środowisku farmaceutycznym, ale również w gronie ekspertów i działaczy gospodarczych. Projekt ingeruje mocno w aktualną strukturę rynku aptecznego, może zmienić radykalnie istniejący na nim układ sił, wprowadzić poważne zmiany z punktu widzenia konsumentów.**

Dostępność do leków jest jednym z najbardziej wrażliwych społecznie elementów funkcjonowania państwa, więc wszelkie zmiany muszą być przeprowadzane po dokładnym przeanalizowaniu ich skutków ekonomicznych, a także społecznych.

Proponowana modyfikacja prawa farmaceutycznego dotyczy dużej grupy zawodowej (liczącej w sumie ponad 77 tys. osób – farmaceutów, techników farmaceutycznych, przedsiębiorców prowadzących apteki, hurtowników), a także licznego grona studentów farmacji (studia farmaceutyczne kończy co roku ok. 1200 osób).

Rynek apteczny jest zarazem ważną częścią polskiej gospodarki – obroty na nim sięgają 32 mld zł rocznie, z wyraźną tendencją do wzrostu.

Funkcjonowanie tego rynku, wielkość obrotów, a także ich przewidywalność, są istotne z punktu widzenia wzrostu gospodarczego. Autorzy projektu, pisząc o negatywnych konsekwencjach obowiązującego obecnie systemu, stwierdzają w uzasadnieniu, że jednym z nich są „straty dla budżetu państwa w zakresie pozyskiwania podatków dochodowych i podatku od towarów i usług (m. in. brak odpowiedniego nadzoru nad obrotem oraz likwidacja podmiotów płacących podatki w Polsce powodują utratę wpływów podatkowych)”.

Wydaje się, że zmiany, które proponuje projekt ustawy, mogą okazać się dla budżetu niekorzystne, prowadząc – odwrotnie do intencji projektodawców - do obniżenia poziomu skutecznego nadzorowania sektora, a tym samym do zmniejszenia wpływów podatkowych państwa, a także do ograniczenia jego pozytywnego wpływu na rozwój gospodarczy kraju.

Rezultat wprowadzenia proponowanych zmian w obecnym kształcie będzie odwrotny od zamierzonego – zmniejszy się dynamika tego rynku, a także pogorszą się jego perspektywy. W krańcowej sytuacji, branża, która przyczyniała się do wzrostu PKB, może utracić swój pozytywny wpływ na rozwój gospodarczy. Ingerencja w mechanizmy rynkowe może doprowadzić do sytuacji, w

której obecni właściciele sieci aptek poniosą realne straty, zgłaszając roszczenia finansowe wobec państwa. Będzie to oznaczało w dalszej perspektywie konieczność wypłaty odszkodowań, co narazi budżet na dodatkowe wydatki.

W listopadzie 2016 roku wartość sprzedaży na aptecznym rynku farmaceutycznym wyniosła 2 653 mln zł, co stanowi wzrost o 8,3 proc. w porównaniu do listopada 2015

- Sprzedaż leków refundowanych wyniosła 944 mln zł - wzrost o 2,6 proc. w porównaniu do listopada 2015
- Sprzedaż odręczna wszystkich preparatów sprzedawanych bez recepty w aptece wyniosła 1 114 mln zł i była wyższa o 14,4 proc. w porównaniu do listopada 2015
- Sprzedaż leków na recepty pełnopłatne wyniosła 578 mln zł i wzrosła o 7,2 proc. w porównaniu do listopada 2015
- Obrót polskiej statystycznej apteki w listopadzie 2016 wyniósł 178 tys. zł (w cenach detalicznych brutto), był wyższy o 6 proc. niż w listopadzie 2015
- Średnia cena detaliczna leku sprzedawanego w aptece to 17,64 zł (wzrost 1,9 proc. w stosunku do listopada 2015)
- Według prognoz, sprzedaż na koniec 2016 r. całego rynku farmaceutycznego wyniesie blisko 31,7 mld zł, czyli o 6 proc. więcej niż w roku 2015
- 14 903 - to liczba aptek na koniec listopada 2016 r. W ciągu roku, od listopada 2015, przybyło 319 aptek (wzrost o 2,19 proc.).

Źródło: PEX PharmaSequence, 16.12.2016

## Co zawiera projekt

Projekt ustawy o zmianie ustawy Prawo farmaceutyczne jest efektem prac parlamentarnego zespołu ds. regulacji rynku farmaceutycznego (projekt z dnia 20 października 2016), który został następnie wniesiony pod obrady Sejmu przez grupę posłów Prawa i Sprawiedliwości 7 grudnia 2016 r. (projekt z dnia 1 grudnia 2016 r.). Zawiera szereg propozycji, spośród których najważniejsze to:

- ograniczenie prawa do uzyskania zezwolenia na prowadzenie apteki: posiadałby je tylko farmaceuta prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą lub spółka jawna albo spółka partnerska, w której wspólnikami (partnerami) są wyłącznie farmaceuci (na tym polega zasada Apteki dla aptekarza);

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCLAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, Cezary KĄZMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

- ograniczenie liczby posiadanych aptek: jeden aptekarz mógłby być właścicielem maksymalnie czterech aptek;
- ograniczenie demograficzne i geograficzne: zezwolenie na prowadzenie apteki nie zostanie wydawane, jeżeli liczba mieszkańców przypadających na jedną aptekę w danej gminie jest mniejsza niż 3000; wyjątkiem od tej zasady jest sytuacja, w której od miejsca planowanej lokalizacji apteki do najbliższej funkcjonującej apteki ogólnodostępnej, liczona w linii prostej, wynosi co najmniej 1 kilometr
- wprowadzenie dziedziczenia: prowadzenie apteki będzie dziedziczone (dziedziczyć będą mogły tylko osoby w rodzinie będące farmaceutą).

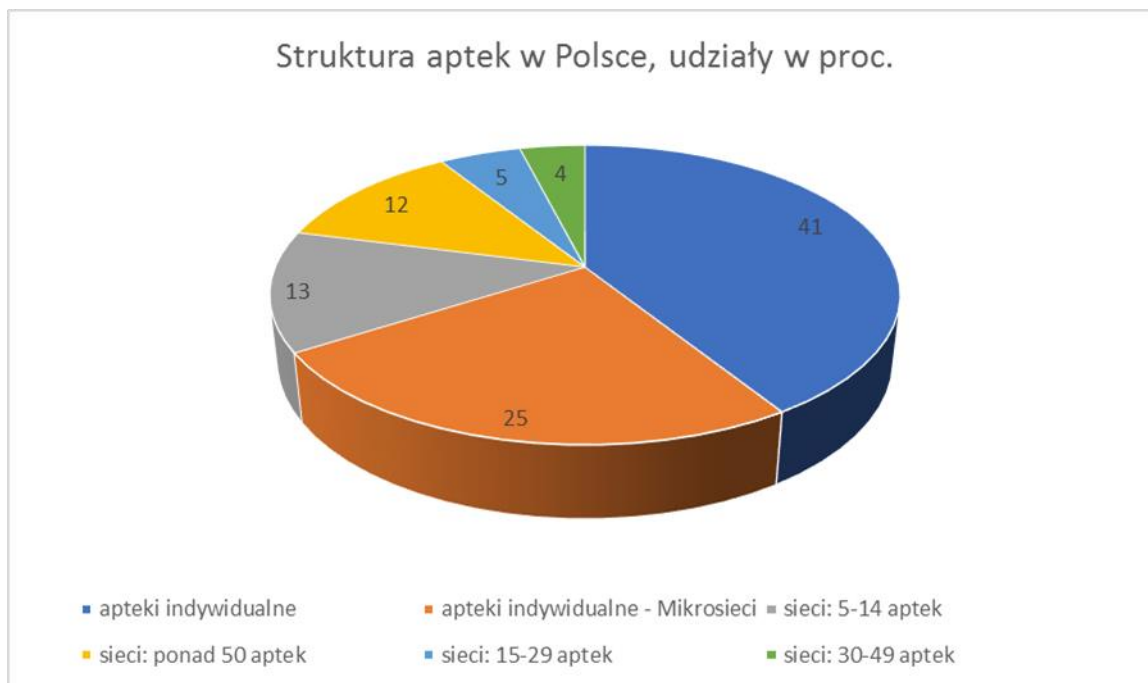
Propozycje, jeżeli zostaną wprowadzone w życie, zmienią strukturę rynku, zwiększając zakres jego regulacji, a tym samym ograniczą swobodę działalności gospodarczej. Proponowane zmiany nie mają charakteru kosmetycznego, ale zmierzają w kierunku całkowitej przebudowy rynku, arbitralnie zmieniając na nim zasady gry.

## **Kto zyska, kto straci**

Jak do tej pory, rynek apteczny w Polsce jest zdominowany przez polski kapitał. Według raportu Fundacji Republikańskiej, na blisko 15 tys. polskich aptek i punktów aptecznych, 66 proc. stanowią apteki indywidualne (w tym mikrosieci, dysponujące grupą do 4 aptek). W Polsce działa 390 sieci aptecznych, ale zaledwie 16 sieci ma powyżej 50 aptek w skali całego kraju, zaś tylko 5 sieci należy do firm z udziałem kapitału zagranicznego i mają one zaledwie 4-proc. udziału w całym rynku. Tylko 16 sieci posiada 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 proc. aptek w skali kraju, a kolejne dwa największe mają ok. 3 i 2 proc. Pozostałe sieci apteczne posiadają mniej niż 1 proc. 96 proc. rynku jest w rękach polskich przedsiębiorców.

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCLAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, Cezary KĄZMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.



Źródło: PharmaExpert, za: Rynek dystrybucji farmaceutycznej w Polsce.

- Projekt ustawy jest wymierzony przede wszystkim w spółki kapitałowe prowadzące sieci aptek. Autorzy projektu przypisują im wszelkie negatywne zjawiska, jakie mają miejsce na tym rynku. Według opinii kancelarii Pietrzak, Sidor & Wspólnicy, celem projektu jest „zbudowanie systemu opartego na korporacjonizmie, tj. odgraniczenie możliwości prowadzenia aptek ogólnodostępnych tylko przez farmaceutów. [...] Ograniczenia podmiotowe w zakresie możliwości prowadzenia aptek, ograniczenia geograficzne i demograficzne, jak również ograniczenia ilościowe proponowane w projekcie ustawy, w żaden sposób nie zmierzają do równomiernego rozmieszczenia aptek w sposób, który zagwarantuje dostęp do usług farmaceutycznych tam, gdzie jest on dzisiaj ograniczony”.
- Beneficjentami ustawy będą przede wszystkim producenci i – być może - hurtownie farmaceutyczne, które zyskają zdecydowanie mocniejszą pozycję przetargową, gdy ich partnerem stanie się krańcowo rozproszony rynek, z dużą liczbą małych aptek, skupionych co najwyżej w grupy zrzeszające cztery placówki. Hurtownie i producenci będą mogli narzucić im nie tylko asortyment, ale również ceny. Słabe, mało liczne grupy apteczne, nie będą dla nich mocnym partnerem.
- Teoretycznie może zyskać grupa farmaceutów – właścicieli aptek, o ile znajdzie kapitał na poszerzenie swojego stanu posiadania. Wymagało to będzie jednak dużych nakładów finansowych, a także stworzenie skutecznego biznes-planu, uwzględniającego funkcjonowanie

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCŁAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, Cezary KĄZMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

na rozproszonym rynku, zdominowanym przez producentów. Rynek farmaceutyczny stanie się mniej atrakcyjny niż jest obecnie, a w związku z tym znalezienie finansowania w banku komercyjnym może się okazać się problematyczne.

## Oszkodowania z budżetu

Projekt ustawy nie analizuje skutków finansowych proponowanych zmian prawnych i nie wskazuje źródeł ich finansowania. Nie szacuje również kosztów, jakie może z tego tytułu ponieść budżet państwa, zarówno bezpośrednich, jak i pośrednich, związanych ze zmniejszeniem dynamiki rynku.

Koszty bezpośrednie, chociaż rozłożone w czasie, mogą jednak dać się Skarbowi Państwa mocno we znaki. Zmiany proponowane w projekcie mają charakter rewolucyjny, nie są efektem naturalnych procesów gospodarczych, lecz będą wynikały z narzuconych przez państwo działań legislacyjnych. Jeżeli wejdą w życie w kształcie ujętym w projekcie, ryzykiem zmiany właściciela zostanie objętych około 5,4 tys. aptek, które stopniowo będą przechodziły w ręce farmaceutów – niektóre szybko, gdy biznes sieciowy okaże się nieperspektywiczny i grupy kapitałowe postanowią z niego się wycofać, inne wolniej, po stracie lub wycofaniu zezwolenia, które dla przedsiębiorcy – nie farmaceuty będzie oznaczało utracenie możliwości prowadzenia działalności gospodarczej w tym obszarze. Transakcje sprzedaży będą w większości przypadków pozbawione walorów rynkowych (przymus sprzedaży, nadpodaż aptek, która zbija ich ceny, ograniczony krąg nabywców), co narazi ich właścicieli na znaczne straty, wynikające z ograniczenia swobody działalności rynkowej. W skrajnych przypadkach, gdy konieczność sprzedaży pozbawi sieci apteczne spodziewanych dodatkowych przepływów finansowych, poniosą one nadzwyczajną stratę, która może doprowadzić nawet do ich upadłości.

Wiele zależy od tego, w jakiej ilości i w jakim czasie apteki będą sprzedawane. Jeżeli proceder nabierze charakteru masowego, aptek może nie udać się sprzedać, gdyż rynek, a w zasadzie farmaceuci, nie będą w stanie ich kupić albo po prostu nie będą mieli na to ochoty, bo ryzyko biznesowe stanie się zbyt wysokie. O tym, że takie ryzyko istnieje, świadczy wynik badania TNS Polska przeprowadzonej w połowie zeszłego roku: farmaceutów, których pytano, czy byliby zainteresowani wykupieniem udziałów w aptekach, było tylko 35 proc. Grupa chętnych stopniała do zaledwie 12 proc., gdy poznali koszty takiego przedsięwzięcia.

Maksymalna skala szkód poniesionych przez właścicieli ok 5400 aptek sieciowych, w związku z wprowadzeniem nowej regulacji, oszacowana została przez biegłego sądowego / ekspertów branżowych / na kwotę ok 9 mld zł. Są to utracone zyski (ok 7,5 mld zł) będące konsekwencją zaprzestania działalności tych aptek i odzwierciedlające też utratę wartości prowadzonego przez firmy biznesu aptecznego oraz straty wynikające z wymuszonej likwidacji tych aptek ( ok 1,5 mld zł ). Na te



RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCLAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, Cezary KĄZMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

drugie złożą się koszty odpraw zwalnianych pracowników i koszty rozwiązania umów najmu lokali, w których znajdują się apteki.

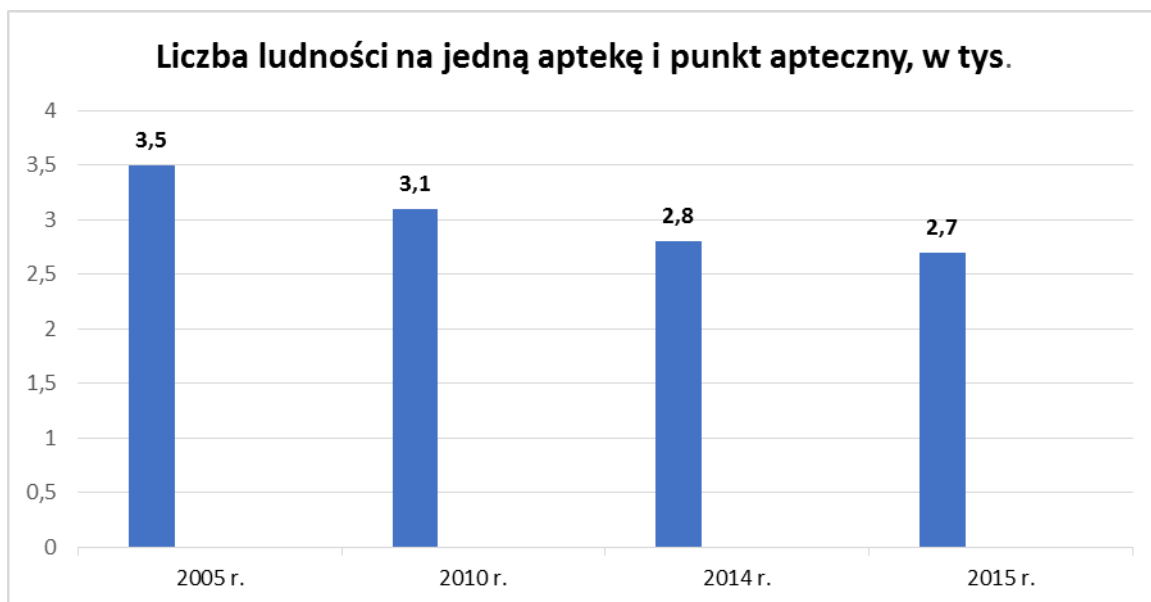
W ramach powyższych kwot nie ujęto jeszcze szeregu innych szkód np. spowodowanych koniecznością przyspieszonej wyprzedaży po obniżonej cenie zapasów leków i środków medycznych oraz utylizacji części z nich, utraty nakładów poniesionych na modernizację i remonty aptek, przeprowadzanych co najmniej na 4-5 lat, a także wydatków związanych z wypowiedaniem umów kredytowych, gwarancyjnych i ubezpieczeniowych. Pominięto również trudne do oszacowania ale bardzo ważne społecznie straty pośrednie, będące skutkiem pogorszenia się warunków życiowych właścicieli firm aptekarskich i ich rodzin. Prawdopodobnie zatem kompleksowy rachunek strat spowodowanych przez nowe prawo farmaceutyczne jest bliższy 10 mld zł.

## **Czy państwo pomoże?**

Trudno sobie wyobrazić, by farmaceuta pracujący na etacie, lub świeżo upieczony student farmacji dysponował wystarczającym kapitałem na przejęcie apteki. W grę wchodzi wysokie kwoty, w obecnej sytuacji rynkowej sięgające nawet 1 mln zł (to przeciętna cena za aptekę sieciową; placówki indywidualne są tańsze, nawet o połowę). Nawet przy założeniu, że cena apteki spadnie, gdy pojawi się ich nadpodaż, to i tak pozostanie wysoka, w granicach 500-750 tys. zł. Ankietowani przez TNS Polska farmaceuci byli gotowi wyłożyć na ten biznes średnio 140 tys. zł. Wycofali się, gdy kwota okazała się dużo większa.

Farmaceuta na tak wysoki kredyt w banku komercyjnym nie ma co liczyć. Jego zabezpieczeniem raczej nie będzie apteka, gdyż najczęściej lokal, w którym znajduje się jej siedziba, nie jest jej własnością. Żeby znaleźć chętnych do kupna apteki, w całą operację powinno włączyć się państwo, które mogłoby zaproponować farmaceutom specjalny program wsparcia (z pewnością bardziej rozbudowany niż na Węgrzech, gdzie rząd udzielił farmaceutom preferencyjnych kredytów, jednak i tak chętnych można było policzyć na palcach jednej ręki). Ponieważ jednak skala operacji jest bardzo duża, środki przeznaczone na ten cel (dotacje, gwarancje de minimis, kredyty preferencyjne) przez budżet państwa musiałyby być znaczne. Trudno w tej chwili oszacować ich wysokość, ale ponieważ skala operacji jest znacząca, mogą sięgać one nawet kilku miliardów złotych. Dla banków komercyjnych biznes okaże się prawdopodobnie zbyt ryzykowny, by samodzielnie, bez gwarancji państwa, wziąć w nim udział.

Wiele wskazuje na to, że bez rządowego systemu zachęt się nie obejdzie: o ile na sieciowe apteki w centrach miast prawdopodobnie w końcu znajdą się chętni, to na placówki w mniejszych miejscowościach i na wsi, dobrze funkcjonujących w ramach dużych grupy, ale skazanych na upadek w przypadku samodzielnej egzystencji, amatorów nie będzie. Państwo będzie musiało rozwiązać ten problem, ponieważ nie może pozbawić znacznych grup społecznych dostępu do leków. Koszty społeczne i polityczne takich zaniechań byłyby zbyt duże. Można nawet przyjąć, że rząd, wprowadzając zmiany na rynku farmaceutycznym, próbując rozwiązać jeden problem, stworzy sobie na jego miejsce kilka następnych, prawdopodobnie o dużo większym kalibrze. Już teraz aptek i punktów aptecznych na wsi jest mało, a proponowane zmiany – choć w intencji mają zwiększyć dostępność do leków – jeszcze ten problem pogłębią.







Źródło: Mały rocznik statystyczny Rzeczypospolitej Polskiej 2016, GUS.

## Co na to banki?

Proponowane zmiany w projektowanej nowelizacji Prawa farmaceutycznego mogą spowodować, że jedna trzecia rynku przestanie się rozwijać. Ich liczba będzie spadała, będzie na nich ciążyła groźba likwidacji, wynikająca z utraty zezwolenia na prowadzenie apteki. Placówki sieciowe staną się przedsiębiorstwami pozbawionymi płynności, o spadającej wartości rynkowej.

Z dużym prawdopodobieństwem można przyjąć, że banki będą musiały na nowo przyjrzeć się temu rynkowi, analizując związane z nim – zwiększone - ryzyko kredytowe. Nie chodzi w tym przypadku o kredyt inwestycyjny, przeznaczony na zakup apteki, ale o kredyt obrotowy, z którego apteki – tak jak wiele przedsiębiorstw – finansują swoją bieżącą działalność. Kredytem obrotowym opłacane są farmaceutyki znajdujące się na półkach aptecznych i w jego magazynach, które stanowią największą wartością przedsiębiorstwa (i zarazem zabezpieczenie kredytu). Zapasy magazynowe aptek mają zwykle wartość 200-300 tys. zł, a w przypadkach największych placówek – nawet 500-700 tys. zł. Jeżeli wygaszanie działalności jednej trzeciej branży będzie dokonywało się stopniowo, przez wiele lat, banki powinny ze spokojem przyjąć nowe obowiązujące w niej zasady. Gorzej, gdy przedsiębiorcy i udziałowcy (kilka sieci aptecznych jest notowanych na rynku akcji) postanowią w jednej, krótkiej chwili wycofać się z rynku. Wypowiedzenie umowy kredytowej w takiej sytuacji to w zasadzie obowiązek, a nie przywilej banku.

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCLAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, Cezary KAŻMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

Trudno określić precyzyjnie stopień zaangażowania instytucji finansowych w finansowanie sektora aptecznego, ale w bardzo dużym przybliżeniu można go szacować na kilka miliardów złotych. Pozbawienie sieci aptek dopływu gotówki pozbawi je praktycznie możliwości prowadzenia działalności i przyspieszy ich upadłość. Jeżeli chodzi o banki, może to oznaczać konieczność zawiązania rezerw, gdyż w większości przypadków nie uda się odzyskać zainwestowanych w sieć środków.

Dla gospodarki i rozwoju gospodarczego jest to zły scenariusz, gdyż powoduje nie tylko osłabienie dynamiki jednego z najszybciej rozwijających się sektorów gospodarki, ale prowadzi również do realnych strat, których nie da się zrekompensować aktywnością innych podmiotów działających w branży, gdyż apteki indywidualne również będą narażone na podobne ryzyka, wynikające z osłabienia sentymentu do rynku aptecznego.

Już teraz sytuacja na tym rynku budzi niepokój. Zadłużenie aptek jest wysokie i rośnie. Według Krajowego Rejestru Długów Biura Informacji Gospodarczej, pod koniec listopada 2016 r. w rejestrze dłużników znajdowały się 1252 apteki. Ich łączne zadłużenie to 52,6 mln zł. W sumie apteki miały 508 wierzycieli i 6 125 zobowiązań. Dla porównania, na początku stycznia aptek-dłużników było 1 120, a ich łączne zadłużenie nie przekraczało 40 mln zł. W ciągu niespełna 11 miesięcy w bazie danych Krajowego Rejestru Długów BIG liczba zadłużonych aptek wzrosła o prawie 12 proc., ale ich całkowite zadłużenie skoczyło w górę o ponad 30 proc. Średni dług wzrósł w tym czasie z 35,5 tys. zł do 42 tys. zł. KRD zauważa, że dane mogą świadczyć o tym, że na rynku dzieje się coś złego. Większość, bo w sumie ponad 60 proc. aptecznych długów to zobowiązania wobec banków oraz funduszy sekurytyzacyjnych. Zadłużenie wobec nich sięga po około 16 mln zł. Kolejną pod względem wartości kategorię wierzycieli stanowi handel hurtowy i detaliczny, któremu apteki zalegają na ponad 7 mln zł. 85 proc. tej kwoty to długi wobec hurtowników.

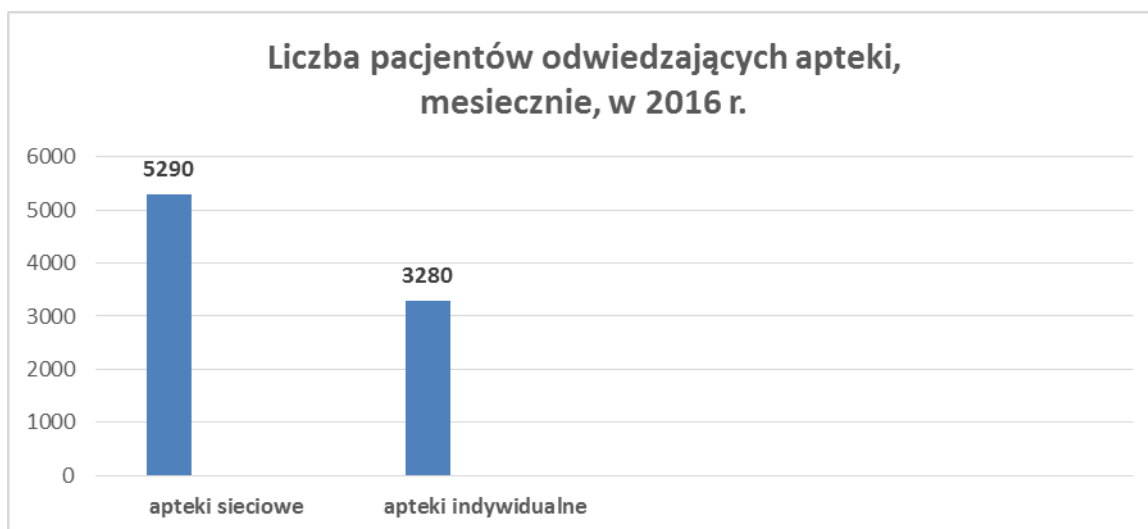
## **Przegranici klienci**

Jak w nowej sytuacji, po ewentualnej zmianie prawa i podcięciu skrzydeł aż co trzeciej aptece, zachowają się klienci?. Tendencja rynkowa, polegająca na coraz większym „usieciowieniu” aptek jest naturalna, wynikająca z dokonujących się w branży zmian. Według raportu Fundacji Republikańskiej, „Rynek dystrybucji farmaceutycznej w Polsce”, na ekonomiczną sytuację apteki wpływają coraz bardziej produkty o cenach wolnorynkowych. „Stąd coraz większe znaczenie zdolności menedżerskich ich właścicieli, umiejętności uzyskiwania lepszych warunków handlowych, które wpływają właśnie z efektu skali, oddziałując na konsolidację rynku. Grupa zawsze ma lepszą pozycję negocjacyjną i większy potencjał niż pojedyncza placówka. Apteki łączą się więc funkcjonalnie, operacyjnie i

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCLAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, CEZARY KAŻMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

właścicielsko, aby oferować lepsze usługi w niższej cenie”. Pacjenci poszukują tańszych leków, „co premiuje placówki o wyższej efektywności i lepszym poziomie zarządzania”.



Źródło: PharmaExpert, za: Raport Fundacji Republikańskiej, „Rynek dystrybucji farmaceutycznej w Polsce”

Zmiany proponowane w nowelizacji Prawa farmaceutycznego nie spowodują, że rynek stanie się bardziej prokonsumencki, a leki tańsze. Wręcz przeciwnie – istnieje poważne ryzyko, że wiele aptek upadnie, a tym samym dostęp do farmaceutyków – jeszcze bardziej utrudniony, zwłaszcza na terenach wiejskich. Walkę o klienta, polegającą w znacznym stopniu na oferowaniu mu tańszych lekarstw i usług farmaceutycznych na dobrym poziomie, zastąpią odgórnie ustalone regulacje, z opóźnieniem reagujące na potrzeby i problemy klientów. Według ostrożnych szacunków, pacjenci dzięki ofercie sieci aptecznych, zaoszczędzali rocznie na lekach około 2 mld zł. Po wprowadzeniu zmian proponowanych w nowelizacji, i po bardzo prawdopodobnej podwyżce cen leków, będą musieli albo sięgnąć do oszczędności, albo zrezygnować z innych wydatków konsumpcyjnych.

Przeniesienie środków dokona się kosztem innych gałęzi gospodarki, a jeżeli nie będzie to możliwe – kosztem pogłębienia biedy, a nawet zwiększenia wydatków państwa na leczenie i pomoc społeczną. Tak czy inaczej, konsument wyjdzie ze starcia między sieciami aptecznymi a samorządem i indywidualnymi aptekami mocno poszkodowany. Nowelizacja Prawa farmaceutycznego mocno odbije się na jego kieszeni, a w konsekwencji – również na całej gospodarce.

## Rekomendacje:

- Proponowane zmiany w Prawie farmaceutycznym zbyt mocno ingerują w rynek, wprowadzają zasady sprzeczne z ideą swobodnej działalności gospodarczej. W kształcie proponowanym przez inicjatorów zmian, projekt nie powinien być procedowany, gdyż nie osiągnie zamierzonych skutków, może doprowadzić do destrukcji całego rynku farmaceutycznego, a także pozbawić polskich przedsiębiorców, którzy zainwestowali w sieci bardzo duże środki finansowe, możliwości działania, prowadząc do ich upadłości.
- Należy usprawnić funkcjonujący obecnie nadzór nad sektorem aptek i wyposażyć organy, które sprawują funkcje kontrolne w narzędzia konieczne do wykrywania i zwalczania występujących na tym rynku nieprawidłowości. Najostrzejsze z narzędzi, czyli pozbawianie zezwoleń na prowadzenie apteki, powinno być skutecznie stosowane w przypadku rażącego naruszenia zasad obowiązujących w tej branży.
- Wydawanie zezwoleń na prowadzenie aptek powinno zostać obwarowana szerszymi obowiązkami informacyjnymi, zwłaszcza dotyczącymi określenia struktury własnościowej podmiotu, który zamierza prowadzić sieć aptek. W przypadku jakichkolwiek niejasności, podmiot występujący o zezwolenie powinien je niezwłocznie wyjaśnić, zgodnie ze wskazaniem organu wydającego zezwolenie.
- Nadanie Wojewódzkim Inspektorom Farmaceutycznym większych uprawnień do dokonywania samodzielnej oceny dotyczącej rękojmi należytego prowadzenia apteki przez podmiot wnioskujący o zezwolenie.

RADA PROGRAMOWA: PROF. WOJCIECH BIEŃKOWSKI (UCZELNIA ŁAZARSKIEGO), DR. PRZEMYSŁAW GRAJEWSKI VEL ŻURAWSKI (UNIwersYTET ŁÓDZKI), DR. HAB. JAN KŁOS (KATOLICKI UNIwersYTET LUBELSKI), PROF. DOMINIKA MAISON (UNIwersYTET WARSZAWSKI), PROF. WITOLD KWAŚNICKI (UNIwersYTET WROCLAWSKI), MARCIN PIASECKI (GREMI MEDIA), PROF. ZBIGNIEW RAU (UNIwersYTET ŁÓDZKI), PROF. BOGDAN SZLACHTA (UNIwersYTET JAGIELLOŃSKI),

ZARZĄD: TOMASZ WRÓBLEWSKI – PREZES, CEZARY KAŻMIERCZAK – CZŁONEK ZARZĄDU.

- Sformułowanie i wprowadzenie w życie przepisów prawnych, które usprawnią współpracę między Wojewódzkimi Inspektorami Farmaceutycznymi a izbami aptekarskimi. Brak takiej współpracy jest w wielu przypadkach przyczyną pojawiających się na tym rynku nieprawidłowości, a także utrudnia skuteczne ich zwalczanie.