

Odpowiedź na interpelację nr 16650

w sprawie spadku liczby aptek w Polsce i wzrostu cen leków w związku z nowelizacją ustawy Prawo farmaceutyczne

Odpowiadający: podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Marcin Czech

Warszawa, 14-11-2017

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację nr 16650 złożoną przez Pana Posła Pawła Bańkowskiego i grupę posłów, w sprawie spadku liczby aptek w Polsce i wzrostu cen leków w związku z nowelizacją ustawy – Prawo farmaceutyczne, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższego stanowiska.

Na wstępie pragnę podkreślić, że okresowe raporty sporządzane przez firmy badawcze monitorujące sektor apteczny są sporządzane na podstawie różnych kryteriów oraz w oparciu o wybrane zdefiniowane przez zamawiającego parametry. Powyższe dane nie były przygotowywane przez Ministerstwo Zdrowia, stąd też trudno jest jednoznacznie ocenić metodologię, na podstawie której były opracowywane. Niemniej jednak, zarzut związany ze wzrostem cen, który zależny jest od spadającej liczby aptek, nie ma odzwierciedlenia w faktach, gdyż liczba aptek sukcesywnie się zwiększa, natomiast wahania cenowe są uzależnione od tendencji rynkowych. Dlatego też, obawy związane z ekspansją zagranicznych farmaceutów indywidualnych są nieuzasadnione. Przedsiębiorcy i organizacje, które je zgłaszają, same reprezentują podmioty zagraniczne, tj. sieci apteczne pochodzące z takich krajów, jak Litwa, Kanada, Izrael czy Stany Zjednoczone. Ponadto, indywidualny farmaceuta pochodzący z innego kraju mógł od wielu lat otwierać w Polsce apteki. Natomiast do tej pory nie odnotowano tego rodzaju praktyk na masową skalę i nie ma żadnych przesłanek, aby takie praktyki miały miejsce w przyszłości.

Odnosząc się do kwestii liczby aptek, które funkcjonowały na rynku na początku czerwca 2017 roku, tj. przed wejściem w życie ustawy z dnia 7 kwietnia 2017 r. *o zmianie ustawy – Prawo farmaceutyczne* (Dz. U., poz. 1015), zwaną dalej: „Apteką dla Aptekarza”, uprzejmie informuję, że do 25 czerwca 2017 roku na terenie Polski funkcjonowało łącznie 15086 aptek i punktów aptecznych. W porównaniu z innymi krajami Europy, Polska jest krajem o dużym nasyceniu aptek, w stosunku do liczby ludności (Polska: 37,9 mln mieszkańców – ponad 15 tys. aptek, dla porównania Wielka Brytania: 65,6 mln mieszkańców – 14 tys. aptek, Niemcy: 82,6 mln mieszkańców – 18 tys. aptek). W okresie od stycznia do czerwca 2017 r. do organów inspekcji farmaceutycznej trafiło ok. 1 tys. wniosków o otwarcie nowych aptek (głównie sieciowych), które nadal są rozpatrywane, na zasadach obowiązujących przed wejściem w życie „Apteki dla Aptekarza”. Powstanie tak dużej liczby aptek jest niemożliwe, gdyż z uwagi na ograniczoną liczbę farmaceutów istnieje problem z obsadą fachowego personelu – już dziś na jedną aptekę statystycznie przypada średnio 1,78 farmaceuty (pożądanym byłoby 2 magistrów farmacji). Zgodnie art. 88 ust. 1 ustawy – Prawo farmaceutyczne, w aptece ogólnodostępnej musi być ustanowiony farmaceuta o którym mowa w art. 2b ust. 1 pkt 1, 2 i 5-7 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o izbach aptekarskich (Dz. U. z 2016 r. poz. 1496), odpowiedzialny za prowadzenie apteki zwany dalej kierownikiem apteki (można być kierownikiem tylko jednej apteki). W praktyce oznacza to zatem, że część aptek w Polsce nie posiada pełnej obsady fachowego personelu.

Odnosząc się do kwestii liczby aptek funkcjonujących na rynku w kolejnych miesiącach po wejściu w życie ustawy, tj. na początku lipca, sierpnia, września, października 2017 roku, należy wskazać, że zgodnie z danymi pharmalogica.pl, przygotowanymi na podstawie rejestru Centrum systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ), na rynku funkcjonowało odpowiednio:

- 1 lipca 2017 – 15142 aptek,
- 1 sierpnia 2017 – 15185 aptek,
- 9 września 2017 – 15203 aptek,
- 1 października 2017 - 15191 aptek,
- 1 listopada 2017 – 15195 aptek.

Porównując dane z początku lipca, do tych z początku listopada, liczba aptek wzrosła o 53, z kolei porównując dane z początku października do tych z początku listopada, przybyło 5 placówek. O wzroście, czy też spadku liczby aptek nie decydują jedynie powszechnie obowiązujące przepisy prawa, lecz również takie czynniki, jak: sytuacja gospodarcza danego kraju, rozwój społeczny, a także zmiany na innych rynkach zagranicznych – pośrednio, czy też bezpośrednio związanych z rynkiem aptecznym.

Odnosząc się do kwestii wzrostu cen leków w miesiącach: lipcu, sierpniu, wrześniu, październiku 2017 roku w stosunku do analogicznego okresu roku 2016, należy wskazać, że ceny leków (średnia cena opakowania w kluczowych segmentach rynku w Polsce) biorąc pod uwagę następujące miesiące kształtowały się odpowiednio:

Średnia cena opakowania - sprzedaż całkowita (Rx pełnopłatne, Rx refundowane, OTC):

	2017	2016	zmiana
Lipiec	18,70	17,85	+4,76%
Sierpień	18,52	17,95	+3,17%
Wrzesień	18,67	17,95	+4,02%

Leki Rx pełnopłatne (średnia cena opakowania):

	2017	2016	zmiana
Lipiec	25,05	23,52	+6,52%
Sierpień	24,99	23,61	+5,84%
Wrzesień	24,70	23,45	+5,36%

Sprzedaż odręczna – OTC:

	2017	2016	zmiana
Lipiec	12,92	12,27	+5,27%
Sierpień	12,88	12,57	+2,48%
Wrzesień	13,41	12,52	+7,17%

Na dzień udzielenia niniejszej odpowiedzi Minister Zdrowia nie dysponuje danymi za listopad 2017. Powyższe dane pochodzą od PEX PharmaSequence, której przedstawiciele jednoznacznie stwierdzili, że jest zdecydowanie za wcześnie, aby mówić, iż na powyższe zmiany cen miała wpływ nowelizacja ustawy – Prawo farmaceutyczne (tzw. „Apteka dla Aptekarza”). W ocenie ww. ekspertów, niezbędne są bowiem dodatkowe analizy, badania oraz dane, które pojawią się wraz z upływem czasu. W tym miejscu należy wskazać, że przy podobnych zmianach legislacyjnych (tzn. wpływających na przedsiębiorczość), do których – o ile są to projekty rządowe, sporządza się Ocenę Skutków Regulacji, jako wiarygodną, miarodajną i optymalną cezurę czasową dla ewaluacji skutków wprowadzanych zmian przewiduje się horyzont czasowy 1 – 2 lat. Czas jaki upłynął od momentu wejścia w życie ww. ustawy jest stanowczo zbyt krótki, aby można było wyciągnąć co do jej skutków konkretne wnioski. Ponadto, jak już wcześniej wspomniano, wysokość cen leków może mieć różne źródła, obok zmian ustawowych, są również nimi normalne zjawiska rynkowe występujące niezależnie od wprowadzenia ww. ustawy. Na zmianę cen produktów leczniczych wpływa wiele czynników, w tym m. in.:

- zachowania konsumentów, zależne od liczby i struktury zachorowań oraz dolegliwości, ale także te podejmowane pod wpływem komunikacji producentów leków,
- niezależna od ww. ustawy polityka cenowa producentów leków, hurtowni farmaceutycznych i aptek,
- zmiany struktury asortymentu aptek, które z kolei może wynikać z sezonowości, polityki handlowej dystrybutorów oraz producentów leków, a także innych czynników, jak np. struktury zakupów analizowanej pod względem wielkości opakowania.

Przykładem potwierdzającym powyższe twierdzenia, jest analogiczny okres z lat 2015/2016, gdzie wzrost cen miał zdecydowanie wyższą wartość, niż w latach 2016/2017:

Średnia cena opakowania sprzedaż całkowita (Rx pełnopłatne, Rx refundowane, OTC):

	2016	2015	zmiana
Lipiec	17,85	16,98	+5,15%
Sierpień	17,95	16,96	+5,8%
Wrzesień	17,95	17,02	+5,43%

Leki Rx pełnopłatne (średnia cena opakowania):

	2016	2015	zmiana
Lipiec	23,52	22,44	+4,81%
Sierpień	23,61	22,49	+5,00%
Wrzesień	23,45	22,59	+3,81%

Sprzedaż odręczna – OTC:

	2016	2015	zmiana
Lipiec	12,27	11,08	+9,77%
Sierpień	12,57	11,26	+11,62%
Wrzesień	12,52	11,57	+8,19%

Należy podkreślić, że ceny leków nie są zależne od liczby aptek, na co najlepszym przykładem jest analiza wzrostu cen w 2012 roku. Według danych PEXPharmaSequence w styczniu 2012 roku średnia cena produktu sprzedawanego w aptece wynosiła 15,5 zł, w grudniu 17,83 zł, co oznacza wzrost cen o 15%.

Ponadto, obiektywna ocena zmian cen na rynku aptecznym powinna być dokonana z perspektywy pacjenta i realnych kosztów, jakie ponosi przy okienku w aptece, również mając na względzie z jednej strony czynniki, takie jak inflacja, z drugiej – np. wzrosty wynagrodzeń (minimalnego, przeciętnego, wysokości świadczeń emerytalno – rentowych). Z danych QuintilesIMS wynika, że we wrześniu 2017 średni wydatek pacjenta na jedno opakowanie produktu wzrósł w porównaniu z rokiem ubiegłym o 1,2% (przy inflacji we wrześniu na poziomie 2,2%).

Należy wskazać, że średnie ceny przeciętnego opakowania produktu dostępnego w aptece bez recepty rosą od lat i pozostają bez związku ze stale rosnącą liczbą aptek i punktów aptecznych, oraz regulacją zwaną „Apteką dla Aptekarza”, co obrazuje wykres poniżej:



Równocześnie odnosząc się do kwestii rzekomego bezrobocia wśród młodych farmaceutów, obecnie na jedną aptekę statystycznie przypada średnio 1,78 farmaceuty (pożądanym byłoby 2 magistrów farmacji), a ponad 7,5 tys. obecnie pracujących aptekarzy zbliża się lub jest w wieku emerytalnym. Poniżej tabela zawierające ww. dane statystyczne:

L.p.	Województwo:	Liczba farmaceutów na jedną aptekę:
1.	dolnośląskie	1,7
2.	kujawsko-pomorskie	1,9
3.	lubelskie	1,8
4.	lubuskie	1,6
5.	łódzkie	2,5
6.	małopolskie	2,4
7.	mazowieckie	2,2
8.	opolskie	1,4
9.	podkarpackie	1,3
10.	podlaskie	1,7
11.	pomorskie	2,5
12.	śląskie	2,2
13.	świętokrzyskie	1,3
14.	warmińsko-mazurskie	1,4
15.	wielkopolskie	1,6
16.	zachodniopomorskie	1
	Polska (średnio):	1,78

W związku z powyższym, należy stwierdzić, że dalszy wzrost liczby aptek spowoduje spadek liczby farmaceutów w przeliczeniu na 1 aptekę, który już dziś pozostaje na alarmująco niskim poziomie, zaś podane liczby są dowodem na to, że zawód aptekarza jest wciąż zawodem deficytowym. Powyższa tendencja utrzyma się jeszcze przez wiele lat, co oznacza, że pracy dla farmaceutów, szczególnie tych z młodego pokolenia, nie zabraknie.

Z poważaniem,

Z upoważnienia

MINISTRA ZDROWIA

PODSEKRETARZ STANU

Marcin Czech