



Warszawa, 21 maja 2018 r.

Apteka dla aptekarza nie przyniosła deklarowanych skutków, poza zabetonowaniem rynku

Po 11 miesiącach funkcjonowania regulacja „apteka dla aptekarza” nie zrealizowała żadnego z celów prezentowanych w uzasadnieniu ustawy. Zrealizowała za to cel nadrzędny, lecz ukryty, w postaci zabetonowania rynku i ograniczenia na nim konkurencji. Nie zmieni tego nawet fakt, że wnioskodawcy i propagatorzy ustawy w postaci samorządu aptekarskiego zaprezentowali swoje tezy w gmachu Ministerstwa Zdrowia, z pominięciem głosu środowiska przedsiębiorców.

Wprowadzenie zasady „apteki dla aptekarza” miało, zgodnie z intencjami projektodawców ustawy, doprowadzić do rozwiązania wszelkich problemów polskiego rynku aptecznego. Tymczasem wprowadzona zasada nie tylko nie zrealizowała celów wskazanych w jej uzasadnieniu, lecz doprowadziła również do szeregu negatywnych konsekwencji dla polskich pacjentów i przedsiębiorców.

Jednym z głównych argumentów wprowadzenia ograniczeń własnościowych było zwalczanie nielegalnego procederu wywozu leków z Polski. Takie działanie okazało się nieskuteczne, o czym świadczy konieczność procedowania właśnie w parlamencie rządowych projektów dotyczących monitorowania drogowego przewozu leków czy tzw. „małej nowelizacji” prawa farmaceutycznego. Obie ustawy wprowadzają szereg instrumentów prawnych wymierzonych w przeciwdziałanie tzw. „odwróconemu łańcuchowi dystrybucji”.

Ponadto, zwolennicy wprowadzenia „apteki dla aptekarza” od początku powoływali się na zagrożenie całkowitą monopolizacją rynku usług farmaceutycznych i przejęcia go przez duże, międzynarodowe podmioty. Tymczasem jak wskazano w raporcie Fundacji Republikańskiej z września 2016 roku, takie zagrożenie nie istniało:

- apteki sieciowe (ok. 390 konkurujących ze sobą i działających niezależnie od siebie sieci posiadających pięć i więcej aptek) stanowiły i stanowią około 1/3 rynku aptek,
- własnością firm z udziałem kapitału zagranicznego było i jest zaledwie pięć podmiotów (w ww. raporcie wskazano, że łącznie do sieci z udziałem kapitału zagranicznego należało 594 spośród 14 780 aptek, czyli 4% polskiego rynku).

Niestety zgodnie z przewidywaniami ekspertów i przedstawicieli organizacji pracodawców, wprowadzenie regulacji rozpoczęło dwa trendy: spadku liczby aptek i systematycznego wzrostu cen leków nierefundowanych.

Spadek liczby aptek chwilowo amortyzowany jest faktem złożenia około 1 tys. wniosków o otwarcie nowej apteki do czerwca 2017 roku, a więc przed zamknięciem rynku (genetyczny odruch polskich przedsiębiorców, zwłaszcza tych trochę starszych, pamiętających z komuny „zielone światło dla przedsiębiorczości”).



Wnioski te są sukcesywnie realizowane, powodując, że wciąż otwiera się w Polsce około 30 aptek miesięcznie (wobec ponad 100 przed zmianą zasad). Natomiast wniosków o otwarciu apteki na nowych zasadach złożono w okresie lipiec 2017 – styczeń 2018 zaledwie 22 na terenie całego kraju! Jeśli dodamy do tego równania utrzymującą się na zwykłym poziomie liczbę zamknięć aptek – około 80 miesięcznie na terenie całego kraju - to okaże się, że po wyczerpaniu rezerwuaru starszych wniosków złożonych przed zabetonowaniem rynku, czeka nas tąpnięcie liczby aptek w Polsce.

Powyższe dane każą też wątpić w realizację kolejnego celu ustawy w postaci otwierania nowych aptek na terenach wiejskich i słabo zaludnionych. Mimo optymistycznych twierdzeń samorządu aptekarskiego, które na konferencji w Ministerstwie Zdrowia poinformowało o otwarciu ponad 200 aptek i punktów aptecznych na terenach wiejskich, proces ten to jednorazowe wydarzenie, wnikające z chęci ucieczki przedsiębiorców przed regulacją, a nie jej dobrodziejstwo. Kto mógł, otwierał aptekę gdzie się dało, także na wsi. Wnioski prezentowane przez samorząd są tym bardziej wątpliwe, że do podawanej przez niego liczby 200 nowych aptek na terenach wiejskich zaliczono także 68 punktów aptecznych, które regulacji „apteka dla aptekarza” nie podlegają.

Zarówno przedstawione wyżej jak i inne wady oraz negatywne konsekwencje projektowanych zmian były powoływane w licznych dokumentach przedstawianych w ramach procesu legislacyjnego m.in. w opinii Ministerstwa Rozwoju, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów czy ocenie wielu posłów i senatorów.

Dodatkowo, zdaniem pracodawców, ograniczenia własnościowe i ilościowe wprowadzone „apteka dla aptekarza” stoją w rażącej sprzeczności z celami wyrażonymi w „Planie Morawieckiego”. Ich wprowadzenie skutkuje zahamowaniem rozwoju sieci aptecznych. Należy przypomnieć, że sieci apteczne to w ogromnej mierze przedsiębiorstwa polskie – firmy rodzinne, często będące własnością farmaceutów, rozwijane od wielu lat wysiłkiem i pomysłowością swoich właścicieli, a także podmioty, które powstały i rozwinęły się w wyniku nabywania aptek od Skarbu Państwa, w ramach prywatyzacji Cefarmów.

Nowelizacja ustawy Prawo farmaceutyczne, która weszła w życie 25 czerwca br. wywróciła do góry nogami polski rynek apteczny. Z typowego europejskiego systemu otwartego (wg. raportu UOKiK z 2015 r.) zmieniła go w jeden z najostrzejszych systemów zamkniętych, w którym łącznie obowiązują restrykcyjne ograniczenia właścicielskie, ilościowe oraz geograficzne i demograficzne. Właścicielem apteki może zostać teraz jedynie farmaceuta posiadający jednocześnie prawo wykonywania zawodu (a więc nie każdy farmaceuta). 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.

Jednocześnie, wobec niezaproszenia przedstawicieli środowiska pracodawców na konferencję prasową w Ministerstwie Zdrowia przyjmujemy z powagą wyrażone na nim zapewnienie Wiceministra Zdrowia Marcina Czecha o tym, że drzwi jego resortu otwarte są dla wszystkich interesariuszy. Wobec tego czekamy na zaproszenie i rozpoczęcie rzetelnego, odpowiedzialnego dialogu na temat przyszłości polskiego rynku aptecznego.