

©Borgis

Katarzyna Pogorzalczyk^{1,2}, Marta Gallas³, Marlena Robakowska⁴, Małgorzata Wojnarowska⁴, Przemysław Zuratynski¹, *Daniel Slezak¹, Sylwia Jaltuszewska⁵

Analiza ilościowa zmian na rynku farmaceutycznym

Quantitative analysis of changes in the pharmaceutical market

¹Department of Emergency Medicine, Faculty of Health, Medical University of Gdansk, Poland

²Cathedral of the Economic Policy, Economic Department, Medical University of Gdansk, Poland

³Department of Nursing Management, Faculty of Health, Medical University of Gdansk, Poland

⁴Department of Public Health and Social Medicine, Faculty of Health, Medical University of Gdansk, Poland

⁵Institute of Theories about the Health, Plant of the Medical Rescue, Pomeranian Academy in Slupsk, Poland

Słowa kluczowe

analiza, rynek farmaceutyczny, rynek apteczny

Keywords

analysis, pharmaceutical market, pharmacy market

Konflikt interesów Conflict of interest

Brak konfliktu interesów
None

Adres/address:

*Daniel Slezak
Pracownia Ratownictwa Medycznego
ul. Smoluchowskiego 17, 80-210 Gdańsk
daniel.slezak@gumed.edu.pl

Streszczenie

Światowy przemysł farmaceutyczny jest obecnie wart ponad 2 tryliony dolarów amerykańskich, przy stale rosnących jednocyfrowych perspektywach wzrostu w nadchodzących latach. Celem pracy jest analiza zmian gospodarczych zachodzących na polskim rynku farmaceutycznym w odniesieniu do sukcesywnie wprowadzanych zmian legislacyjnych regulujących kształt tej gałęzi gospodarki. Materiałami użytymi do przeprowadzenia analizy są akty prawne regulujące prawo farmaceutyczne, raporty i broszury ekonomiczne na temat rynku farmaceutycznego. Opisano literaturę zagraniczną i krajową przedstawiającą zmiany gospodarcze na polskim rynku farmaceutycznym. Pomimo znaczących zmian, które były odpowiedzią na konkretne potrzeby lub problemy występujące w sektorze opieki zdrowotnej, ze względu na charakterystykę tej części polityki społecznej, zamiast istniejących komplikacji powstały nowe.

Summary

The global pharmaceutical industry is currently worth over two trillion US dollars, with a steadily growing single-digit growth outlook in the coming years. The aim of the study is to analyze the economic changes taking place on the Polish pharmaceutical market in relation to the successive legislative changes regulating the shape of this branch of the economy. The materials used for the analysis are legal acts regulating pharmaceutical law, reports and economic brochures on the pharmaceutical market. Foreign and domestic literature presenting economic changes on the Polish pharmaceutical market is described. Despite significant changes, which were a response to specific needs or problems occurring in the healthcare sector, due to the characteristics of this part of social policy, instead of the existing complications, new ones were created.

WPROWADZENIE

Światowy przemysł farmaceutyczny jest obecnie wart ponad 2 tryliony dolarów amerykańskich, przy stale rosnących jednocyfrowych perspektywach wzrostu w nadchodzących latach.

Numerem jeden dla światowego przemysłu farmaceutycznego są Stany Zjednoczone (28% całkowitego obrotu światowego), Unia Europejska (wszystkie państwa członkowskie razem) jest na drugim miejscu (15%), a Japonia plasuje się na trzecim miejscu, z nieco niższym wynikiem niż UE – 12%. Pierwsze trzy miejsca w rankingu, które zostały opisane powyżej, odpowiadają za prawie

INTRODUCTION

The global pharmaceutical industry is currently worth more than two trillion US dollars with constantly growing single-digit growth prospects for the coming years.

The number one for the global pharmaceutical industry is the United States (28% of total global turnover), the European Union is second together – all Member States (15%) and Japan is third, with a slightly lower result than the EU – 12%. The first three places in the ranking, which were described above, are responsible for nearly 55% of the total value of pharmaceutical sales in the world (1).

As the analysts of the pharmaceutical industry estimate, the coming years will be directly associated with

55% całkowitej wartości sprzedaży farmaceutycznej na świecie (1).

Jak oceniają analitycy branży farmaceutycznej, nadchodzące lata będą bezpośrednio związane z rozwojem gospodarek zwanych rynkami rozwijającymi się (tzw. rynki farmaceutyczne). Ich charakterystyczną cechą jest tendencja do wydawania coraz więcej na opiekę zdrowotną. Chiny będą miały największy udział w tej grupie. Dwa najbardziej przewidywane trendy rozwoju przemysłu to ekspansja rynku leków generycznych i wykorzystanie szybko rozwijającej się dziedziny biotechnologii jako podstawy do produkcji lub badań nad innowacyjnymi lekami.

Zgodnie z późniejszymi zmienionymi nowelizacjami Prawa farmaceutycznego, które obowiązują od prawie 18 lat, na rynku farmaceutycznym odnotowano zmiany w kwestiach ekonomicznych. Wpływają zarówno na środowisko makro-, jak i mikroekonomiczne.

CEL PRACY

Celem pracy jest analiza zmian gospodarczych zachodzących na polskim rynku farmaceutycznym w odniesieniu do sukcesywnie wprowadzanych zmian legislacyjnych regulujących kształt tej gałęzi gospodarki.

MATERIAŁ I METODY

Materiałami użytymi do przeprowadzenia analizy są akty prawne regulujące prawo farmaceutyczne, raporty i broszury ekonomiczne na temat rynku farmaceutycznego.

Opisaną literaturę zagraniczną i krajową przedstawiają zmiany gospodarcze na polskim rynku farmaceutycznym.

WYNIKI

Główne analizowane aspekty to rozwój rynku hurtowego, sprzedaż detaliczna, popyt na leki, sprzedaż online i odwrotny łańcuch dystrybucji (2).

Pomimo znaczących zmian, które były odpowiedzią na konkretne potrzeby lub problemy występujące w sektorze opieki zdrowotnej, ze względu na charakterystykę tej części polityki społecznej, zamiast istniejących komplikacji, powstały nowe.

Lata 2004-2005 oraz czas bezpośrednio poprzedzający omawiany okres, tj. 2003 rok, głównie dzięki przystąpieniu Polski do Unii Europejskiej zostały zdefiniowane jako dające potencjalnie ogromne możliwości dalszego rozwoju krajowego rynku farmaceutycznego. Te lata w literaturze specjalistycznej nazywane są czasem poszukiwania prawidłowego kształtu tej konkretnej gałęzi gospodarki – prawnej i ekonomicznej – w oparciu o doświadczenia innych krajów europejskich (3). Równie ważną kwestią dla tego problemu, w kontekście wejścia kraju do ram wspólnotowych, było określenie faktycznej struktury rynku. W związku z ówczesnymi

the development of economies known as developing markets (the so-called pharmerging markets). Their characteristic feature is the tendency to spend more and more on health care. As is also mentioned, China will boast the largest share in this group. The two most anticipated or anticipated trends for the development of the industry are the expansion of the generic drug market and the use of the rapidly growing field of biotechnology as the basis for the production or research on innovative drugs.

Pursuant to subsequent amended amendments to the Pharmaceutical Law, which have been consecutive for almost eighteen years, changes in economic issues have been noted on the pharmaceutical market. They affect both macro and microeconomic environments.

AIM

The purpose of the work is to analyze economic changes occurring on the Polish pharmaceutical market in relation to successively introduced legislative changes regulating the shape of this branch of the economy.

MATERIAL AND METHODS

The materials that were used to perform the analysis are legal acts regulating pharmaceutical law, reports and economic brochures on the subject of the pharmaceutical market.

An analysis of foreign and domestic literature was described describing the economic changes in the Polish pharmaceutical market.

RESULTS

The main aspects analyzed are the development of the wholesale market, retail sales, drug demand, online sales and the reverse distribution chain (2).

Despite significant changes that were a response to specific needs or problems occurring in the health care sector, due to the characteristics of this part of social policy, in place of the existing complications, new ones were created.

The years 2004-2005, and the time immediately preceding the period in question, i.e. 2003, mainly thanks to Poland's accession to the European Union, were defined as those that give potentially great opportunities for further development to the domestic pharmaceutical market. These years, in specialist literature, are called the time devoted to seeking the correct shape of this particular branch of the economy – legal and economic – based on the experience of other European countries (3). An equally important issue for this large one, in the context of the country's entry into the Community framework, was to determine the actual market structure. In relation to the European Commission's considerations at the time, the priority of decision-makers from among those directly related to Polish drug policy became the selection of priority drug groups from the then adopted sixteen categories – taking into account their medicinal properties/production procedures (4). However, despite the regulations imposed from above, the executive power itself, characteristic of the European community, uses market terms in terms of geography based on the differences in legal regulations, system

rozważaniami Komisji Europejskiej priorytetem decydentów spośród osób bezpośrednio związanych z polską polityką lekową stał się wybór najważniejszych grup leków z przyjętych wówczas 16 kategorii, z uwzględnieniem ich właściwości leczniczych/procedur produkcyjnych (4). Jednak pomimo narzuconych z góry przepisów, sama władza wykonawcza, charakterystyczna dla społeczności europejskiej, stosuje warunki rynkowe pod względem geograficznym w oparciu o różnice w przepisach prawnych, różnice systemowe i metodę refinansowania opieki zdrowotnej w poszczególnych krajach. Od tego czasu polski sektor farmaceutyczny wdraża swoje działania w czterech podstawowych branżach: sprzedaż od producenta, sprzedaż przedhurtowa, sprzedaż hurtowa, sprzedaż na rynek szpitalny i sprzedaż apteczna.

Rynek polski, w porównaniu z 2001 rokiem, kiedy wprowadzono główny akt dotyczący nowoczesnego zarysu prawa farmaceutycznego, odnotowywał stały wzrost, osiągając na początku 2012 roku wartość 22,3 mld zł (w 2004 roku było to 13,2 mld zł) (5).

Pod koniec 2017 roku polski rynek farmaceutyczny po raz kolejny odnotował znaczący wzrost wartości, a tym samym przekroczył próg 38 mld zł. Najważniejszym czynnikiem wzrostu był segment apteki szpitalnej. Stanowiło to nieco ponad 15% całkowitej wartości rynkowej, ale warto wspomnieć o jego udziale – 25% w całkowitym wzroście wartości.

Omówione powyżej zmiany są przede wszystkim konsekwencjami ciągłego rozwoju programów leków i sektora chemioterapii, które są wprowadzane wraz z nowszymi, częściej nowatorskimi lekami o rosnących kosztach terapeutycznych. Podsumowując, ogólny wskaźnik całkowitego wzrostu wartości rynkowej sektora apteki szpitalnej w 2017 roku wyniósł blisko 10% (o 560 mln zł więcej niż w 2016 roku).

Rynek apteczny

Punkty apteczne osiągnęły 3,8% dynamikę, co przyniosło również przychody o prawie 1,2 mld zł wyższe niż w 2016 roku. Segment leków i produktów OTC był najszybciej zarabiającym segmentem przemysłu farmaceutycznego, który dostarczył ponad 723 mln zł. Wzrosła liczba aptek internetowych i sprzedaży online, które oferują leki niewymagające recepty wydawanej przez biały personel, tak jak w przypadku powyższych części rynku farmaceutycznego. Ostateczny wynik wyniósł ponad 80 mln PLN (6).

Szacuje się, że skok ten został wygenerowany przez produkty z dwóch klas: witaminy i minerały (wzrost o około 15 mln zł) oraz mleko dla dzieci (skok o 13 mln). Trzecią grupą, która zdecydowanie wyróżnia się na tle dwóch pierwszych, są kosmetyki dla kobiet. Osiągnęła ona ponad dwukrotnie niższy skok wartości w porównaniu do 2016 roku. Może to wynikać głównie z kon-

differences and the method of refinancing healthcare in individual countries. Since then, the Polish pharmaceutical sector has been implementing its activities in four basic branches: sales from the producer, pre-wholesale, wholesale, to the hospital market and pharmacy sales.

The Polish market, compared to the domestic market in 2001, when the main act dealing with the modern outline of pharmaceutical law was introduced, recorded a continuous increase reaching at the beginning of 2012 the value of PLN 22.3 billion (in 2004 it was 13.2 billion) (5).

At the end of 2017, the Polish pharmaceutical market once again recorded a significant increase in value and thus jumped over the threshold of PLN 38 billion. The most important factor in this growth was the hospital pharmacy segment. It accounted for slightly over 15% of the total market value, but what is worth mentioning is its share – 25%, in total appreciation of value.

The changes discussed above are primarily the consequences of the continuous development of the drug programs and chemotherapy therapies sector, which are being introduced with newer, more often innovative drugs with increasing therapeutic costs. To sum up, the overall rate of total increase in the market value of the hospital pharmacy sector in 2017 was close to 10% (PLN 560 million more than in 2016).

The pharmacy market

Pharmacy outlets met with 3.8% dynamics, which also resulted in revenues of nearly PLN 1.2 billion higher than in 2016. The segment of OTC drugs and products – OTC products – was the fastest-earning segment of the pharmaceutical industry. It brought over PLN 723 million. E-pharmacies and online sales, which offer medicines that do not require a prescription issued by white personnel, as in the case of the above parts of the pharmaceutical market, have seen an increase. The final result was over PLN 80 million (6).

It is estimated that this jump was generated by products from two classes: vitamins and minerals (increase by about PLN 15 million) and milk for children (jump by 13 million). The third group that definitely stands out from the first two are cosmetics for women. It achieved more than a twice lower jump in value compared to 2016. This may mainly result from the competition of “non-pharmacy” products available in drugstores or kiosks with a much lower price for one package.

The segment of the pharmaceutical market, which is invariably one of the most profitable, is the segment of reimbursed drugs. Unfortunately, given the increasing restrictions on the part of legislation, this group has been recording a steady decline in the value of sales for several years. Other factors affecting this downward trend are primarily: forced decreases in drug prices for specific limit groups. It may be associated primarily with the possibility of using drug substitutes purchased in pharmacies.

Production of the Polish pharmaceutical market

In the years 2004-2016, all drugs that were offered within the country came from several dozen manufac-

kurencji produktów „pozaaptecznych” dostępnych w drogeriach lub kioskach o znacznie niższej cenie za jedno opakowanie.

Segment rynku farmaceutycznego, który niezmiennie należy do najbardziej rentownych, to segment leków refundowanych. Niestety, biorąc pod uwagę rosnące ograniczenia prawne, grupa ta od kilku lat notuje stały spadek wartości sprzedaży. Do innych czynników wpływających na tę tendencję spadkową należą przede wszystkim wymuszone obniżki cen leków dla określonych grup granicznych. Może to być związane głównie z możliwością stosowania substytutów leków zakupionych w aptekach.

Produkcja polskiego rynku farmaceutycznego

W latach 2004-2016 wszystkie leki oferowane w kraju pochodziły od kilkudziesięciu producentów – z kapitałem polskim i zagranicznym. Jednak koncentrując się na wartości sprzedaży leków, połowę uzyskanej kwoty wygenerowało 10 największych producentów zagranicznych, ale także krajowych. Jak wynika z raportu Azyx, pod koniec 2006 roku w kraju było ich 116. Zaskakujące okazało się również, że pierwsze 50 pozycji na liście największych concernów realizujących swoją działalność w Polsce miało prawie 85% rynku. Patrząc jednak na faktyczny poziom koncentracji tej gałęzi gospodarki w latach 2004-2006, można zauważyć jej słabą koncentrację. Poziom HHI2 (wskaźnik Herfindahla-Hirschmana) nie przekroczył 400 punktów, podczas gdy (C4)³ – suma wspólnego udziału w rynku, charakterystyczna dla 4 największych producentów – nie przekroczyła 28%.

Pod koniec 2006 roku numerem jeden pod względem sprzedaży była krajowa spółka Polpharma S.A. Pierwsze miejsce zostało osiągnięte z wynikiem około 10% całkowitej wartości sprzedaży rynkowej. Na kolejnych stopniach podium były odpowiednio GSK i Servier, osiągając kolejno 8 i 6%. Należy również zauważyć, że od 2003 do 2006 roku wartości sprzedaży stale rosły, a liczba wydawanych opakowań leków spadała (7). Przygotowując analizę polskiego rynku produkcji leków, ważne jest także zrozumienie cech leków i wyrobów medycznych. Tutaj w latach 2004-2006 leki generyczne (88% produkcji krajowej) były zarówno produkowane, jak i sprzedawane, odwrotnie sytuacja miała się w przypadku firm zagranicznych – prawie 60% oferowanych przez nich leków było innowacyjnych (5). Było to wynikiem otwarcia granic oraz zwiększenia możliwości importu na podstawie aktów prawnych określających zarówno przystąpienie Polski do wspólnoty europejskiej, jak i potrzebę minimalizacji różnic w zakresie aktywności rynku krajowego w stosunku do rynków zagranicznych.

Rynek detaliczny

Apteka nazywana jest głównym punktem sprzedaży detalicznej produktów farmaceutycznych. Jej zakres

– z polskim i zagranicznym kapitałem. Jednak, skupiając się na wartości drugich sprzedaży, połowa osiągniętej kwoty została wygenerowana przez dziesięć największych producentów krajowych i zagranicznych. Według raportu Azyx z końca 2006 roku, w kraju było ich 116. Zaskakujące okazało się również, że pierwsze 50 pozycji na liście największych concernów realizujących swoją działalność w Polsce miało prawie 85% rynku. Patrząc jednak na faktyczny poziom koncentracji tej gałęzi gospodarki w latach 2004-2006, można zauważyć jej słabą koncentrację. Poziom HHI2 (Herfindahl-Hirschman Index) nie przekroczył 400 punktów, podczas gdy (C4)³ – suma wspólnego udziału w rynku, charakterystyczna dla 4 największych producentów, nie przekroczyła 28%.

At the end of 2006, the number one in terms of sales was the domestic Polpharma S.A. The first place was achieved with a result of about 10% of the total market sales value. On the next steps of the podium were also respectively – GSK and Servier achieving exactly – 8 and 6%. What should also be noted, from 2003 to 2006, sales values were steadily increasing while the number of drug packages issued was falling (7). When preparing the analysis of the Polish drug production market, it is also important to understand the characteristics of medicines and medical devices themselves. Here, in the years 2004-2006, generic drugs (88% of domestic production) were both produced and sold, and vice versa, the situation was for foreign companies – nearly 60% of the drugs they offered were innovative (5). It was the result of opening borders as well as increasing import possibilities on the basis of legal acts determining both Poland's accession to the European community and the need to minimize the equations in the field of domestic market activity in relation to foreign markets.

Retail market

The pharmacy or pharmacy is called the main retail outlet for pharmaceutical products. Its scope of activity depends primarily on existing legal conditions.

In Poland, according to the information of the Supreme Pharmaceutical Chamber, at the beginning of 2018, there were over 14,000 such establishments. Very strong product price competition, ever-increasing costs of the operation process of this type of activity, the constant need to initiate newer marketing and promotional projects as well as having the ability to conduct trade negotiations determined in their nature have resulted in an increasingly weaker form of coping with pharmacies on the market (8).

There are currently nearly 200 different pharmacy chains operating throughout the country. They consist of several to even over several hundred retail outlets grouped into one network. Branches in the network have the right to belong to one or several owners described in the National Court Register, or to focus in unity using loyalty programs and partner programs.

The processes of connecting pharmacy outlets into specific networks is a good solution for entities that are

działalności zależy przede wszystkim od istniejących warunków prawnych.

W Polsce, według informacji Najwyższej Izby Farmaceutycznej, na początku 2018 roku istniało ponad 14 000 takich placówek. Bardzo silna konkurencja cenowa produktów, stale rosnące koszty procesu prowadzenia tego rodzaju działalności, ciągła potrzeba inicjowania nowszych projektów marketingowych i promocyjnych, a także możliwość prowadzenia negocjacji handlowych określonych ze względu na swój charakter skutkują coraz słabszą formą radzenia sobie z aptekami na rynku (8).

Obecnie w całym kraju działa prawie 200 różnych sieci aptecznych. Składają się z kilku, a nawet kilkuset punktów sprzedaży detalicznej zgrupowanych w jedną sieć. Oddziały w sieci mają prawo należeć do jednego lub kilku właścicieli opisanych w KRS.

Proces łączenia punktów aptecznych w określonych sieciach jest dobrym rozwiązaniem dla podmiotów podatnych na liczne przekształcenia, zarówno prawne, jak i ekonomiczne.

Już zrzeszone oddziały jednoczą się, przyjmując wspólną formę polityki zakupów i marketingu. Proces ten nazywany jest wykorzystaniem efektu skali. Oznacza to, że ponosząc pewne koszty, prawdopodobnie o podobnej skali co do momentu przystąpienia do sieci, otrzymują skumulowany wynik – w tym szerszy zakres odbiorców (6).

Budowanie przewagi konkurencyjnej przedsiębiorstwa w skali mikro (tutaj apteki) powinno opierać się na stałym monitorowaniu zmian rynkowych, odpowiedniej promocji, a także na znaczącym minimalizowaniu dystansu w stosunku do sytuacji lub trendów zachodzących w jego bezpośrednim otoczeniu.

Na początku 2004 roku funkcjonowanie aptek było regulowane przez około 100 aktów prawnych.

Jak można znaleźć w literaturze i badaniach branżowych, apteka jest nazywana rentowną, gdy na jedną placówkę przypada 4000 mieszkańców. Warto wspomnieć, że na początku 2004 roku w kraju zarejestrowano prawie 11 000 aptek, co stanowiło średnio 1 aptekę na 3500 mieszkańców. Średni koszt utrzymania takiego obiektu oscylował wokół 14% całkowitych przychodów. Wartość rynkowa cen detalicznych wyniosła 17,5 mld PLN (9).

Zaledwie kilka miesięcy później (po przystąpieniu Polski do wspólnoty europejskiej) rynek detaliczny odnotował zaskakująco wysoki wzrost średnich dochodów w aptece, o 3,1% (ok. 133 000 PLN) więcej niż w roku poprzednim. Takie pozytywne informacje nie mogły jednak rozwiązać największego ówczesnego problemu rynku farmaceutycznego – złej kondycji ekonomicznej zakładów. Według statystyk branżowych liczba ta może sięgać nawet 50%. Dokładnie 19% wszystkich zarejestrowanych punktów sprzedaży miało długi przekraczające wartość wszystkich produktów obecnych na półkach.

pozytywne informacje to całkowita wartość otwartego rynku aptecznego (segmenty Rx i CH). Podana

susceptible to numerous transformations – both legal and economic.

The already affiliated branches unite by adopting a common form of purchasing and marketing policy. This process is referred to as the use of scale effect. This means that at incurring certain costs – which were probably of a similar scale as to the moment of joining the network, they receive a cumulative result – including wider range of recipients (6).

Building a competitive advantage of a micro-scale enterprise (here a pharmacy) should be based on constant monitoring of market changes, appropriate promotion as well as on significantly minimizing the distance brought in relation to what situations or trends are happening in its immediate surroundings.

At the beginning of 2004, the functioning of pharmacy outlets was regulated by approximately one hundred legislative acts.

As can be found in the literature and industry studies, a pharmacy establishment is called profitable when each type of activity falls to 4,000 inhabitants. It is worth mentioning that at the beginning of 2004 there were nearly 11,000 registered in the country, which was on average – 1 pharmacy per 3,500 inhabitants. The average cost of maintaining such a facility oscillated around 14% of total revenues. The market value for retail prices was PLN 17.5 billion (9).

Only a few months later (after Poland's accession to the European community) the retail market recorded a surprisingly high increase in the average income of a pharmacy outlet. It was an average jump of 3.1% (approx. PLN 133,000) more than in the previous year. Such positive information could not, however, cover the biggest problem of the then pharmaceutical market – the poor economic condition of the facilities. According to industry statistics, this figure could reach up to 50%. Exactly 19% of all registered outlets had debts exceeding the value of all products present on the shelves.

Positive information is the total value of the open pharmacy market (Rx and CH segments). This value, specified in retail prices, reached a result close to PLN 32 billion at the end of 2017 (jump by 3.8%). At the same time, the total value of production and sales of drugs on the reimbursed list amounted to PLN 12.4 billion (2.0% jump). Similarly, the non-refundable funds market reached PLN 6 billion (increase by 3.2%).

At the end of 2017, there were 14,902 pharmacies registered in the country. This number increased by exactly 208 branches compared to the previous year. At that time, the change was due to a change in the total number of outlets belonging to the network. In 2017, there were exactly 6,417 of them, which was also a jump of 580 branches compared to 2016. The pharmacy chains' podium belonged then to:

1. I care about health,
2. Dr. max,
3. PHARMACY cef @ rm 36.6 (8).

Similarly to the situation of pharmacies concentrated around the network, compared to the end of 2016, in

w cenach detalicznych wartość osiągnęła na koniec 2017 roku wynik blisko 32 mld zł (skok o 3,8%). Jednocześnie łączna wartość produkcji i sprzedaży leków na liście refundowanej wyniosła 12,4 mld zł (skok o 2,0%). Rynek leków nier refundowanych osiągnął 6 mld zł (wzrost o 3,2%).

Na koniec 2017 roku w kraju zarejestrowanych było 14 902 aptek. Liczba ta wzrosła o dokładnie 208 oddziałów w porównaniu z rokiem poprzednim. W tym czasie zmiana była spowodowana wzrostem całkowitej liczby aptek należących do sieci. W 2017 roku było ich dokładnie 6417, czyli o 580 oddziałów więcej niż w 2016 roku. Podium sieci aptecznych należało wówczas do:

1. Dbam o zdrowie,
2. Dr. Max,
3. FARMACJA cef @ rm 36,6 (8).

Podobnie jak w przypadku aptek skoncentrowanych wokół sieci, w porównaniu z końcem 2016 roku, w 2017 roku nieznacznie zmieniła się liczba aptek nazywanych niezależnymi. Zmiana ta wyniosła 372 oddziały. Warto dodać, że ten sektor w 2017 roku stanowił dokładnie 56,9% wszystkich aptek i 41,1% całkowitej sprzedaży produktów. Średni miesięczny dochód takiej apteki w tym czasie wyniósł prawie 178 tys. PLN (10).

W 2017 roku, zgodnie z analizą, średni wydatek jednego klienta lub pacjenta na jedno opakowanie leków (Rx i CH) wyniósł około 12,90 PLN.

Według raportu opublikowanego w 2018 roku przez Granta Thorntona zatytułowanego „Rynek apteczny w Polsce” na początku ubiegłego roku dokładnie 458 z 14 911 punktów aptecznych opuściło polski rynek farmaceutyczny. Jak przewidują specjaliści, trend ten zostanie utrzymany również w 2019 roku, a także w 2020 roku, co będzie oznaczać również zmniejszenie liczby oddziałów o kolejne.

Sprzedaż leków online

W Polsce pierwsze apteki internetowe, które rozpoczęły działalność na rynku krajowym, pojawiły się w momencie przystąpienia do Unii Europejskiej. Od samego początku wywoływały wiele kontrowersji dotyczących pracy stacjonarnych aptek. Głównym sprzeciwem wobec aptek internetowych była sprzedaż produktów po cenach o około 15-30% niższych niż w tradycyjnych punktach sprzedaży. Należy jednak zauważyć, że sprzedaż internetowa obejmowała wyłącznie leki i suplementy dostępne bez recepty, a także, że krajowy zakaz sprzedaży wysyłkowej produktów leczniczych i biobójczych działał w 2004 roku, jednak wykorzystując orzeczenie z dnia 11 grudnia 2003 roku wydane przez Europejski Trybunał Sprawiedliwości dotyczące wyjątków od tej zasady (9).

Na rynku e-apteki od kilkunastu lat nie odnotowano zmian administracyjnych na poziomie, który przyczyniłby się do faktycznego przeniesienia formy i kształtu

2017 the number of pharmacies called independent ones changed slightly. This change amounted to – 372 branches. It is worth adding that this type of sector in 2017 accounted for exactly 56.9% of all pharmacies and accounted for 41.1% of total product sales. The average monthly income of such a pharmacy at that time amounted to nearly 178 thousand PLN (10).

In 2017, as analyzed, the average expenditure of one client or patient per one box of drugs (Rx and CH) was about PLN 12.9.

According to a report published in 2018 by Grant Thornton entitled “Pharmacy market in Poland” at the beginning of last year, exactly 458 out of 14,911 pharmacy outlets left the Polish pharmaceutical market. As specialists predict, this trend will also be maintained in 2019 and also in 2020, which will also mean a reduction in the number of branches by another.

Online drug sales

In Poland, the first online pharmacies that started operating on the domestic market were those starting work with joining the European Union. From the very beginning they caused a lot of controversy regarding the work of stationary pharmacies. The main objection against e-pharmacies was the sale of products at around 15-30% prices lower than at traditional outlets. It should be noted, however, that online sales included only over-the-counter drugs and supplements, as well as the fact that the national ban on mail-order sales of medicinal and biocidal products operated in 2004. However, using the fact of the ruling of 11 December 2003 issued by the European Court of Justice regarding exceptions to this rule (9).

In the e-pharmacy market, over a dozen or so years, it has not recorded administrative changes at a level that would contribute to the actual transfer of the form and shape of the operation. What is worth adding, however, along with the increase in the development or popularity of the Internet among Polish society, the importance and role of the e-pharmacy market has permanently consolidated its position on the Polish pharmaceutical market (6).

The total level of sales value among mail-order e-pharmacies at the end of 2017 amounted to slightly over PLN 466 million. This result was over PLN 79 million more than in the previous year (9). As results from the conducted analyzes, a statistical Pole spends an average of PLN 138 during one recorded transaction. The average price of purchased products is just under PLN 23.

Pharmaceutical wholesale

In accordance with the Pharmaceutical Law of September 6, 2001, we can call all activities or processes focused around the supply, delivery, storage and export of medicinal products or veterinary medicinal products (10).

In addition to specific locations of the customs warehouse and the consignment warehouse, wholesale trading in the country is also carried out by specially dedicated pharmaceutical wholesalers.

The essence of the functioning of pharmaceutical wholesale in the broadly understood pharmaceutical

operacji sprzedażowej. Co jednak warto dodać, wraz z rozwojem i wzrostem popularności Internetu wśród polskiego społeczeństwa, znaczenie i rola rynku e-apteki na stałe utrwaliła jego pozycję na polskim rynku farmaceutycznym (6).

Łączny poziom wartości sprzedaży wśród aptek wysyłkowych na koniec 2017 roku wyniósł nieco ponad 466 mln zł. Wynik ten był o ponad 79 mln PLN większy niż w roku poprzednim (9). Jak wynika z przeprowadzonych analiz, statystyczny Polak wydaje średnio 138 PLN podczas jednej zarejestrowanej transakcji. Średnia cena zakupionych produktów to niespełna 23 zł.

Sprzedaż hurtowa farmaceutyków

Zgodnie z ustawą farmaceutyczną z dnia 6 września 2001 roku obrotem hurtowym możemy nazwać wszystkie działania lub procesy skupione wokół dostawy, przechowywania i wywozu produktów leczniczych lub weterynaryjnych produktów leczniczych (10).

Poza składami celnymi i składami konsygnacyjnymi, handel hurtowy w kraju prowadzony jest również przez specjalnie dedykowane hurtownie farmaceutyczne.

Istota funkcjonowania hurtowni farmaceutycznej na szeroko rozumianym rynku farmaceutycznym jest ogromna, co potwierdza liczba hurtowników działających już w Polsce. Hurtownie krajowe możemy podzielić na dwie grupy ze względu na:

1. obszar działalności.
2. asortyment produktów (11).

Według pierwszej z tych grup wyróżniamy:

- hurtownie regionalne działające na danym obszarze – m.in. hurtownia Silfarm z siedzibą na Śląsku, apteka z siedzibą w Olsztynie czy Preska pod Wrocławiem,
- ogólnopolskie hurtownie – w tym Polska Grupa Farmaceutyczna, Prosper lub Farmacol,
- międzynarodowi hurtownicy, głównie z udziałem kapitału zagranicznego – przykładami są Phoenix, Gehe (12).

Ze względu na zasięg zakresu działalności – a zatem w drugiej grupie – wyróżniamy:

- pełny zasięg,
- producent – hurtownicy ci zajmują się wyłącznie zamówieniami od konkretnych firm,
- handel określonymi grupami leków – maściami, syropami,
- kontakty wyłącznie z grupą OTC,
- sprzedaż tylko wyrobów medycznych (9).

Podstawową istotą działalności hurtowni farmaceutycznej jest mediacja między producentem leków a punktami sprzedaży. Proces ten można opisać jako:

1. odbiór produktów w magazynie,
2. przechowywanie produktu,
3. dostawa zamówionych produktów do zamawiającego.

market is huge. This can be confirmed by the number of wholesalers already operating in Poland. National wholesalers should be divided into two main groups:

1. area of activity.
2. product range (11).

According to the first of these groups:

- regional wholesalers operating in a given area – among others, Silfarm wholesaler located in Silesia, Pharmacy, based in Olsztyn or Preska near Wrocław,
- nationwide wholesalers – among them Polska Grupa Farmaceutyczna, Prosper or Farmacol,
- international wholesalers, mainly with foreign capital – examples are Phoenix, Gehe (12).

Due to the range of the range – and thus the second division group:

- full range,
- producer – these wholesalers only deal with orders from specific companies,
- dealing with specific groups of medicines – ointments, syrups,
- dealing exclusively with the OTC group,
- selling only medical devices (9).

The basic essence of the operation of pharmaceutical wholesale is mediation between the manufacturer of medicines and sales outlets. This process can be determined by:

1. receipt of products at the warehouse,
2. product storage,
3. delivery of ordered products to the ordering party.

It is worth mentioning here that Pharmaceutical Law regulates only the first two first points. Delivery of ordered products to entities that have placed the order – most often specific pharmacy outlets is defined as an individual matter of each such entity (12).

In the years after 2004, cooperation between wholesalers and pharmacies changed from typically transactional to partner-like.

The positive dimension of cooperation enables:

- continuity of medical supplies,
- patient access to a wide range,
- use of just-in-time deliveries,
- extension of the payment deadline, occurrence of rebates,
- consultancy in the field of retail trade,
- loyalty programs.

According to L.W. Stern, conditions that must occur in the case of cooperation wholesalers and pharmacies are:

- acknowledging the thesis that they are dependent on each other,
- defining the functions and roles of each party to the transaction,
- making a joint effort to achieve previously set goals,
- partner trust (9).

Positive relationships between wholesalers and pharmacies result in many benefits for the patient/client. These are among others:

- reduction of transaction costs,

Między podmiotami prowadzącymi działalność hurtową na polskim rynku farmaceutycznym występuje również zjawisko konkurencji. Opiera się ono nie tyle na cenach, co na czasie przetwarzania zamówienia, poziomie obsługi klienta, ciągłym procesie zamówień (12).

Wraz z momentem przystąpienia do Unii Europejskiej widoczna była chęć rozpoczęcia zintensyfikowanego procesu eksportu produktów farmaceutycznych. Jak dotąd, według Centrum Informacji o Handlu Zagranicznym wyraźnie dominował model importu. Na początku 2004 roku stwierdzono ujemne saldo handlu zagranicznego w gotowych lekach. Różnica między importem a eksportem wyniosła prawie 3,8 mld USD. Najważniejszą częścią rynku hurtowego zarówno w kraju, jak i za granicą jest rynek apteczny, a w kontekście przeprowadzonej analizy – jego wartość. Według raportu Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, rok 2004 pokazał niezwykły wysoki udział tej konkretnej części sprzedaży hurtowej, tj. ponad 91%, co stanowiło prawie 14,2 mld zł (12).

Wraz z przystąpieniem Polski do Unii Europejskiej obowiązkiem było przekształcenie zasad prowadzenia apteki lub hurtowni. Zgodnie z ustawą z 6 września 2001 roku i jej nowelizacją z 2004 roku, stwierdzającą potrzebę posiadania odpowiedniego zezwolenia wydanego przez Głównego Inspektora Farmaceutycznego, pod koniec 2004 roku było tylko 632 hurtowników, 2 lata później – tylko 36 więcej (n = 668).

WNIOSKI

Widoczny wzrost całkowitej liczby aptek należących do sieci Dbam o zdrowie, Dr. Max. – widoczny wzrost wśród aptek wysyłkowych.

- increasing competitiveness,
- improving the standard of customer service.

Similarly, there is a phenomenon of competition between entities implementing wholesale activities on the Polish pharmaceutical market. It is based not so much on prices as on the time of order processing, the level of customer service, the continuous procurement process (12).

Along with the moment of accession to the European Union, the desire to start the intensified export process of pharmaceutical products became obvious. So far, according to the Foreign Trade Information Center, it is the import model that clearly dominated. At the beginning of 2004, a negative foreign trade balance was found in ready-made medicines. The difference between imports and exports amounted to nearly USD 3.8 billion. The most important part of the wholesale market, both in the country and abroad, is the pharmacy market and in the context of the conducted analysis – its value. According to the Office of Competition and Consumer Protection report, the year 2004 showed an extremely high share of this particular part of wholesale, namely over 91%, which accounted for nearly PLN 14.2 billion (12).

With the accession of Poland to the European Union, it has become obligatory to transform the principles behind running a pharmacy or wholesaler. Pursuant to the Act of September 6, 2001 and its amendment from 2004 stating the need to have an appropriate permit issued by the Chief Pharmaceutical Inspector, at the end of 2004 there were only 632 wholesalers, 2 years later – only 36 more (n = 668).

CONCLUSIONS

A visible increase in the total number of pharmacies belonging to the Health Care Network, Dr. Max. – a visible increase in the number of mail order pharmacies.

PIŚMIENNICTWO / BIBLIOGRAPHY

1. Raport o globalnej wartości rynkowej; <http://www.rynekzdrowia.pl/Farmacja/Raport-wartosc-globalnych-rynkow-lekow-w-2021-r-wykorzyst-1-5-mln-USD,168467,6.html> (dostęp 22.11.2019).
2. Pex PharmaSequence, Polityka narkotykowa – praca dyplomowa, raport przygotowany we współpracy z Instytutem Ochrony Zdrowia. Warszawa 2017: 1.24.
3. Raport z badań rynku hurtowego handlu narkotykami w Polsce, Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Warszawa 2006: 1.15.
4. Komisja Europejska, numer sprawy: IV/M.072 Sanofi/Sterling Drug.
5. Raport – rynek farmaceutyczny; <https://www.pb.pl/ims-health-rynek-farmaceutyczny-wzrosł-w-okresie-i-xi-o-81-292279> (dostęp 22.11.2019).
6. IQVIA: Raport: rynek farmaceutyczny w 2017 r. Warszawa 2017.
7. Raport z badania rynku hurtowego handlu narkotykami w Polsce. Urząd Ochrony Konkurencji i Konsumentów. Warszawa 2006.
8. Przemysł farmaceutyczny w Polsce i na świecie; <https://www.controlengineering.pl/branza-farmaceutyczna-w-polsce-i-na-swiecie/>.
9. Kula P: Raport: Polski rynek apteczny – szanse i zagrożenia. Pharma Expert, Warszawa 2017: 1.10.
10. Prawo farmaceutyczne z dnia 6 września 2001 r. (Dz. U. 2001, nr 126, poz. 1381).
11. Sterna LW: Kanały dystrybucji: wymiary behawioralne. Houghton Mifflin Company, Nowy Jork 1969: 29-31.
12. Religioni U: główni uczestnicy kanałów dystrybucji na rynku farmaceutycznym. Probl Hig Epidemiol 2012; 93(3): 478-483.