

Rynek apteczny w Polsce, możliwe zmiany w sferze regulacji

Trendy bieżące:

- Wartość rynku sprzedaży aptecznej w Polsce jest szacowana na 31 mld zł. 58% to sprzedaż leków na receptę (w tym refundowanych – 36% i nierefundowanych - 22%); najszybciej rosnącą kategorię stanowią leki bez recepty (OTC).
- Na koniec stycznia 2017 r. liczba aptek wynosiła 14923 (przyrost o 259 aptek w ciągu roku). Wzrost liczby aptek jest związany m.in. z większą dbałością Polaków o zdrowie oraz ze starzeniem się społeczeństwa.
- Rynek aptek jest silnie rozdrobniony, apteki indywidualne stanowią 62% aptek ogółem, pozostałe należą do sieci (5 i więcej aptek).
- W Polsce działa ponad 390 sieci aptecznych. Większość należy do polskich przedsiębiorców, udział aptek z kapitałem zagranicznym jest szacowany przez IMS Health na 4%.

Perspektywy krótkoterminowe:

- W grudniu 2016 r. do Sejmu wpłynął poselski projekt nowelizacji Prawa farmaceutycznego dotyczący zasad równomiernego rozmieszczenia aptek i zagwarantowania równego dostępu do usług farmaceutycznych. Projekt zakłada m.in., że aptekę mogliby otwierać tylko farmaceuci, jedna firma mogłaby być właścicielem najwyżej czterech placówek, zaś nowe powstawałyby tylko tam, gdzie na aptekę w województwie przypada więcej niż 3 tys. osób.
- Wejście w życie poselskich propozycji może skutkować ograniczeniem konkurencji na rynku detalicznym leków i niekorzystnym dla pacjentów wzrostem cen leków nierefundowanych, wzmacnia natomiast pozycję farmaceutów – właścicieli aptek.
- Sejmowa komisja ds. deregulacji zarekomendowała odrzucenie zmian, które przewidują możliwość prowadzenia aptek wyłącznie przez farmaceutów. Prawdopodobnie w ciągu najbliższych tygodni Sejm zadecyduje, czy kontynuować prace nad projektem ustawy Prawo farmaceutyczne, czy odrzucić go w całości.

Departament Analiz Ekonomicznych

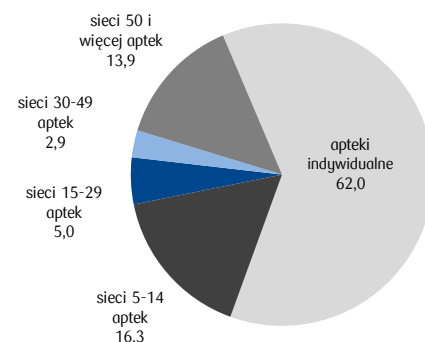
Zespół Analiz Sektorowych

analizy.sektorowe@pkobp.pl

Anna Senderowicz

tel. 22 521 81 24

Struktura rynku aptecznego w Polsce (%)

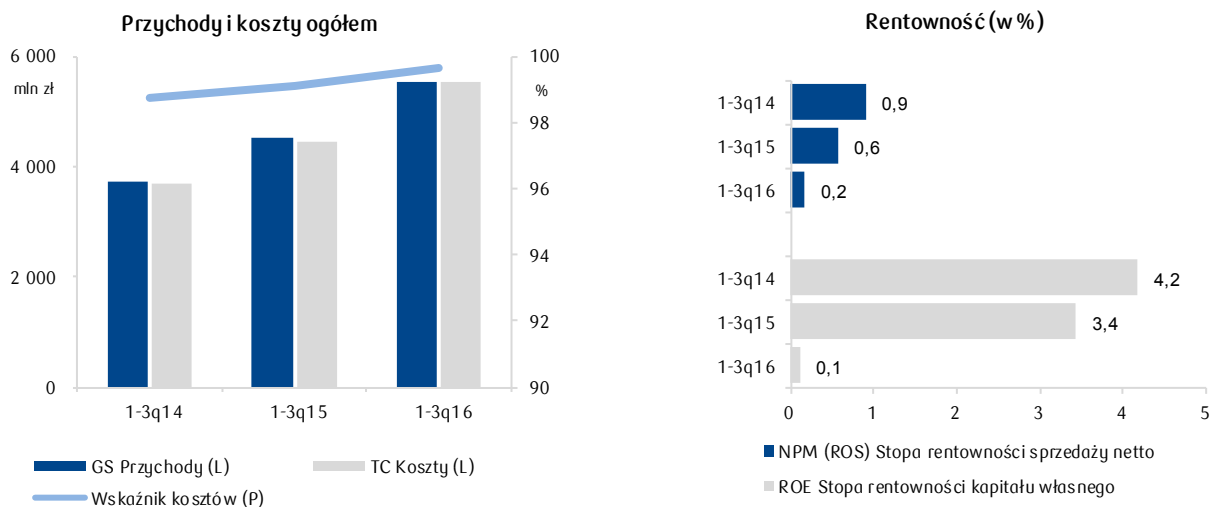


źródło: Rynek dystrybucji farmaceutycznej, Fundacja Republikańska, 2016

47.73 Sprzedaż detaliczna wyrobów farmaceutycznych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach	1-3q13	1-3q14	1-3q15	1-3q16
Liczba jednostek gospodarczych ogółem	71	72	81	104
w tym udział jednostek rentownych	76%	69%	62%	62%
NP Wynik finansowy netto (zysk netto)	22,5	33,2	25,5	9,1
NPM (ROS) Stopa rentowności sprzedaży netto	0,6	0,9	0,6	0,2
ROE Stopa rentowności kapitału własnego	4,1	4,2	3,4	0,1
ROA Stopa rentowności aktywów	1,6	1,9	1,4	0,3
CR Wskaźnik płynności bieżącej	1,07	1,56	0,88	0,87
QR Wskaźnik podwyższonej płynności	0,57	0,97	0,37	0,37
IT (WRZD) Wskaźnik rotacji zapasów w dniach	38	42	46	46
CP (WRND) Wskaźnik rotacji należności w dniach	10	10	15	11
PL (WRZbD) Wskaźnik rotacji zobowiązań w dniach	40	43	42	42
DR (WZA) Współczynnik długu	0,61	0,68	0,76	0,73
WP (WPMK) Wskaźnik pokrycia majątku trwałego kapitałem stałym	1,07	1,69	0,75	0,76
I/DE Nakłady inwestycyjne / amortyzacja	1,5	1,3	1,5	1,0

Źródło: baza danych PONT Info. GOSPODARKA, Grupa B Jednostki duże (pracujących >=50 osób)

Wyniki sprzedaży detalicznej wyrobów farmaceutycznych na koniec 3q16



źródło: baza danych PONT Info. GOSPODARKA, Grupa B Jednostki duże (pracujących >=50 osób)

Według danych GUS na koniec 3q16 (ostatnie dostępne) w klasie PKD 47.73 (Sprzedaż detaliczna wyrobów farmaceutycznych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach) funkcjonowały 104 jednostki zatrudniające powyżej 49 osób. Podmioty te osiągnęły w okresie 1-3q16 łączne przychody na poziomie 5,5 mld zł (+23% r/r) oraz wynik netto w wysokości 9,1 mln zł (-64% r/r). **W okresie 1-3q16 nastąpiło pogorszenie wyników ekonomiczno-finansowych aptek w stosunku do 1-3q15 ze względu na wyższą dynamikę wzrostu kosztów niż przychodów.** Rentowność netto zmniejszyła się z 0,57% w 1-3q15 do 0,17% w 1-3q16. **Bliska zera rentowność jest odzwierciedleniem stale rosnącej konkurencji w branży, inwestowania w rozwój sieci aptecznych (udział nakładów inwestycyjnych w amortyzacji na poziomie 1 w okresie 1-3q16) oraz wprowadzenia przez resort zdrowia sztywnych cen na leki refundowane.** Przy obecnej strukturze i wartości rynku farmaceutycznego szacowany próg opłacalności dla jednej apteki sytuuje się miesięcznie na poziomie 3,8-4,5 tys. regularnie obsługiwanych konsumentów i obrotach rzędu 150 tys. zł.

Rynek apteczny w Polsce

Wartość rynku sprzedaży aptecznej w Polsce, według firmy PEX PharmaSequence¹, **przekracza 31 mld zł**, rosnąc od 20 lat. Ponad 58% wartości stanowi sprzedaż leków na receptę (Rx), w tym refundowanych - 36% i nierefundowanych - 22%. Najszybciej rosnącą kategorią są leki bez recepty (OTC), ich udział w wartości sprzedaży sięga 41% (generowany głównie przez sprzedaż witamin i minerałów oraz preparatów przeciwbólowych). Leiki bez recepty są sprzedawane także przez sieci i podmioty handlowe oraz stacje benzynowe.

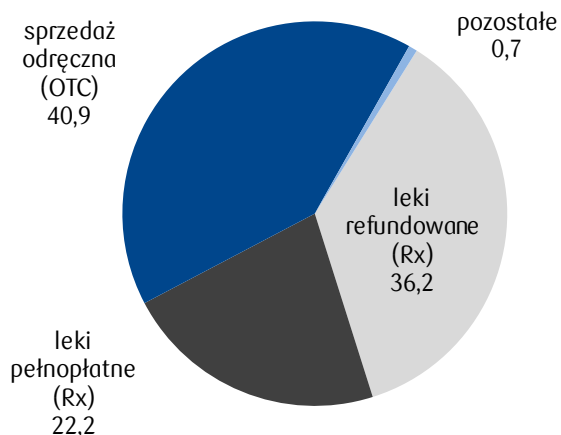
¹ por. <http://www.pharmaexpert.pl/raport-dla-miow>

Znaczący wzrost przychodów aptek w 1-3q16 r/r i rentowność bliska zera z uwagi na silną konkurencję na rynku aptecznym.

Szacowany próg opłacalności dla apteki to 3,8-4,5 tys. klientów i obrotu rzędu 150 tys. zł miesięcznie.

Wartość sprzedaży rynku aptecznego w Polsce przekracza 31 mld zł, najszybciej rosnącą kategorią jest sprzedaż odręczna leków i preparatów (OTC).

Wartość sprzedaży aptecznej wg kategorii (%)



źródło: PEX PharmaSequence, dane na koniec 2016 r.

W sprzedaży aptecznej dominują leki na receptę (ponad 58%).

W 2016 r. wartość rynku aptecznego (w cenach detalicznych) wzrosła do 31,7 mld zł (+6,2% r/r); w największym stopniu wzrosła sprzedaż leków bez recepty (+9,9% r/r, do 13,0 mld zł), słabiej sprzedaż leków pełnopłatnych na receptę (+6,6% r/r, do 7,0 mld zł) i leków refundowanych (+2,4% r/r, do 11,5 mld zł).

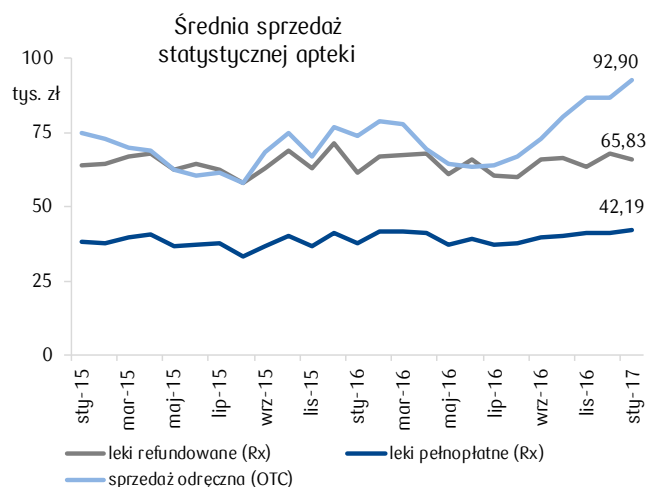
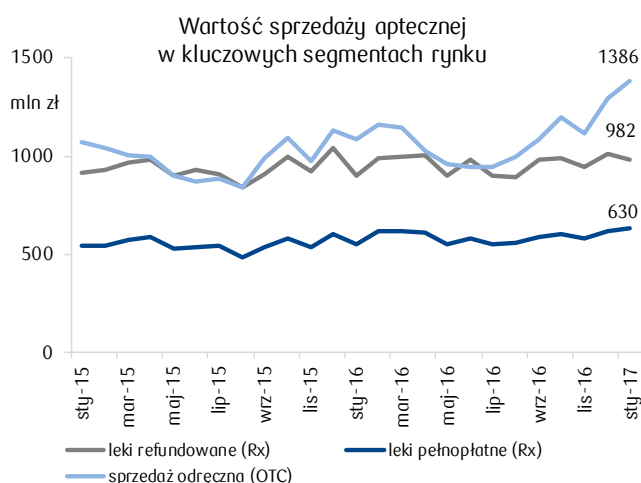
Refundacja leków przez NFZ na koniec 2016 r. wyniosła ok. 8,1 mld zł (+2,5% r/r).

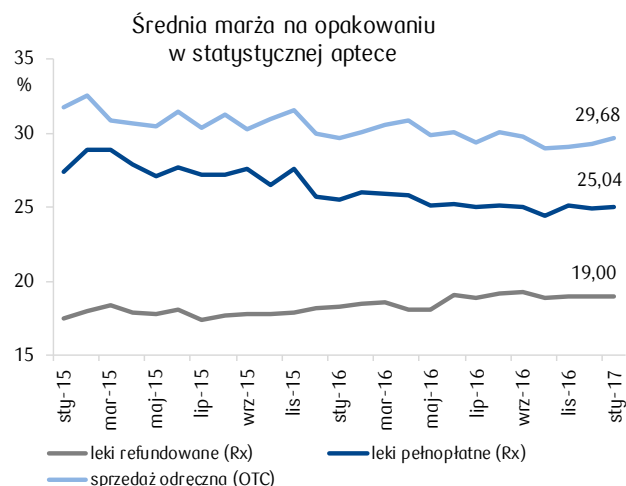
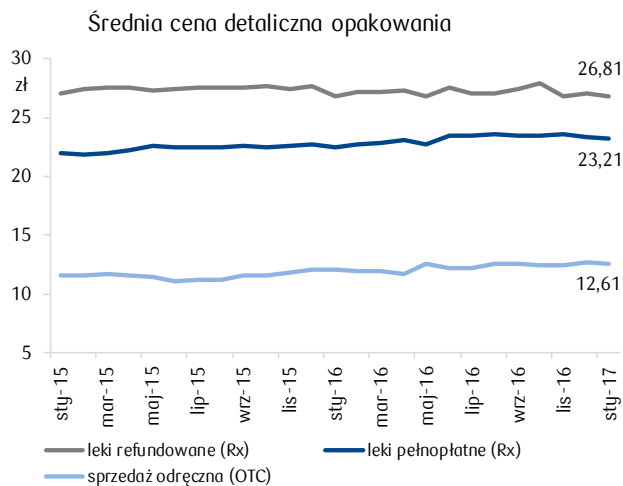
Statystyczna apteka osiągnęła w 2016 r. sprzedaż roczną w wysokości 2,1 mln zł (+3,6% r/r). Marża apteczna w 2016 r. wyniosła 25,42% wobec 25,83% w 2015 r. Średnia cena opakowania leku wyniosła 17,64 zł (+3,3% r/r).

W 2016 r. statystyczną aptekę odwiedziło 42,6 tys. osób (+2,2% r/r), przy czym klient wydał średnio podczas jednej transakcji 50,22 zł (+1,3%).

W 2016 r. najwyższy wzrost sprzedaży w przypadku sprzedaży leków bez recepty (ok. 10% r/r).

Marża apteczna w 2016 r. (25,42%) nieznacznie mniejsza r/r.





źródło: PEX PharmaSequence

W styczniu 2017 r. nastąpił wzrost sprzedaży na rynku aptecznym (17,8% r/r), co było najpewniej związane z większą liczbą chorych na grypę. W największym stopniu zwiększyła się sprzedaż preparatów bez recepty (+27,5% r/r). Obrót statystycznej apteki wyniósł 202,5 tys. zł (+15,7% r/r). Średnia cena leku sprzedawanego w apteczkę wzrosła o 1,2% r/r. Średnia marża apteczna dla wszystkich leków wynosiła 26,0% (vs 25,6% w styczniu 2016). W styczniu 2017 r. refundacja leków przez NFZ osiągnęła wartość 691 mln zł (+9,5% r/r), natomiast poziom współpłacenia pacjentów za leki refundowane wyniósł 29,7% (-0,1% r/r).

Poprawa sprzedaży na rynku aptecznym w styczniu 2017 r/r najpewniej z uwagi na wzmożoną zachorowalność na grypę.

Struktura podmiotowa rynku

Na koniec stycznia 2017 r. liczba aptek wynosiła 14923 (14913 na koniec 2016 r. i 14664 w styczniu 2016 r.). Obserwowany wzrost liczby aptek jest związany m.in. z rozwojem miast, nowych osiedli i centrów handlowych z aptekami, większą dbałością Polaków o zdrowie oraz ze starzeniem się społeczeństwa i związanym z tym wzrostem konsumpcji leków i suplementów.

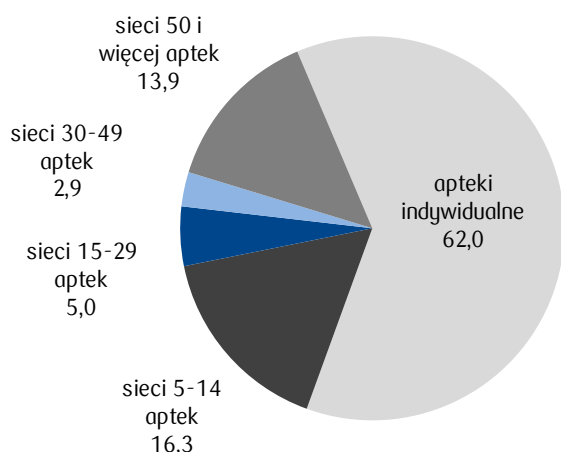
Polski rynek apteczny jest silnie rozdrobniony. Według danych IMS Health udział aptek indywidualnych sięga 62% ogólnej liczby aptek (z tego 36% to apteki należące do pojedynczych osób fizycznych, niepowiązane właścicielsko z innymi aptekami, a 26% to tzw. mikro sieci składające się z nie więcej niż 4 aptek, zaliczane do aptek indywidualnych). Do sieci (5 i więcej aptek) należy 38% ogółu aptek.

Rosnące usieciowienie wynika z korzyści efektu skali (lepsza pozycja negocjacyjna wobec dostawców), z przejmowania przez sieci upadających, zadłużonych aptek indywidualnych oraz z decyzji regulacyjnych ograniczających wydatki publiczne na refundację leków, co systematycznie zmniejsza marże apteczne na leki refundowane. Konsumenci poszukując tańszych leków i preparatów, częściej wybierają apteki należące do sieci.

Na koniec stycznia 2017 r. liczba aptek wynosiła 14923 (przyrost o 259 aptek w ciągu roku).

Rynek aptek jest silnie rozdrobniony, udział aptek indywidualnych sięga 62%, należących do sieci (5 i więcej aptek) – 38%.

Struktura rynku aptecznego w Polsce (%)



źródło: IMS Health (na koniec kwietnia 2016)

Apteki indywidualne i sieci aptek należą zarówno do farmaceutów, jak i do przedsiębiorców, niebędących farmaceutami (aptekę co do zasady ma prawo założyć każdy, kto prowadzi działalność gospodarczą, pod warunkiem że zatrudni farmaceutę na stanowisku kierownika apteki).

W Polsce działa ponad 390 sieci aptecznych skupiających 5 i więcej aptek, z tego 16 sieci liczy więcej niż 50 aptek, a 4 sieci powyżej 100 aptek. Spośród 4 największych sieci, 3 powstały w wyniku prywatyzacji 16 państwowych Cefarmów przez polskie firmy.

Większość sieci to polskie rodzinne przedsiębiorstwa. Na rynku niewiele jest podmiotów z udziałem kapitału zagranicznego (IMS Health szacuje udział aptek z kapitałem zagranicznym na 4%), najbardziej znane to Dr. Max, EuroApteka, SuperPharm, Hebe Apteka, Apteka Gemini.

Trzy spośród czterech największych sieci pod względem liczby aptek mają polski kapitał:

- Dbam o Zdrowie (DOZ), której właścicielem jest notowana na GPW grupa Pelion; DOZ posiada ok. 3% udziału w polskim rynku i należy do polskich właścicieli, którzy w ramach ekspansji zagranicznej zarejestrowali działalność także w Holandii (100% właścicielem holenderskiej spółki CEPD jest polska grupa Pelion),
- sieć aptek Cefarm, który należy do giełdowej spółki Farmacol,
- sieć Ziko.

Największą siecią z kapitałem zagranicznym w Polsce jest Dr. Max (w Czechach i na Słowacji jest „jedyneką” na rynku, w Polsce zajmuje drugą pozycję).

Silna konkurencja na rynku i rozwijające się sieci aptek wywierają presję na obniżki cen leków, ponadto korzystnie zmniejszają odległość dzielącą konsumentów od miejsca zamieszkania do najbliższej apteki.

Rozdrobniony rynek apteczny ma w stosunku do silnie skonsolidowanego rynku hurtowego farmaceutykami słabą pozycję przetargową (70% rynku

16 sieci liczy więcej niż 50 aptek, a 4 sieci powyżej 100 aptek (3 z tych sieci powstały w wyniku prywatyzacji Cefarmów).

Sieci w większości należą do polskich przedsiębiorstw, udział aptek z kapitałem zagranicznym jest szacowany na 4%.

Największą siecią aptek jest DOZ (3% udziału w polskim rynku), należący do

należy do trzech największych hurtowni, które dyktują aptekom warunki handlowe poprzez programy partnerskie i marketingowe), dlatego **coraz silniejsza jest tendencja do łączenia się aptek indywidualnych w grupy zakupowe, przyłączania się do istniejących sieci, czy tworzenia nowych sieci aptek.**

Poselski projekt nowelizacji Prawa farmaceutycznego

W grudniu 2016 r. do Sejmu wpłynął **poselski projekt nowelizacji Prawa farmaceutycznego** dotyczący zasad równomiernego rozmieszczenia aptek i zagwarantowania równego dostępu do usług farmaceutycznych.

Nowelizacja Prawa farmaceutycznego przewiduje m.in., że:

- **aptekę będzie mógł założyć i prowadzić tylko farmaceuta** z czynnym prawem wykonywania zawodu albo specjalnie powołana w tym celu spółka, której partnerami są wyłącznie farmaceuci;
- **jeden podmiot będzie mógł skupiać maksymalnie cztery apteki;**
- **aby uzyskać zezwolenie liczba mieszkańców w przeliczeniu na jedną aptekę ogólnodostępną ma wynosić co najmniej 3000 osób** (określonej na podstawie aktualnych danych GUS wg. stanu na dzień 31 grudnia roku poprzedzającego) w gminie, przy czym odległość pomiędzy planowaną a najbliższą funkcjonującą apteką ogólnodostępną, liczona pomiędzy wejściami do sal ekspedycyjnych w linii prostej, powinna liczyć przynajmniej 0,5 km.

Proponowane przepisy dotyczyć będą powstawania nowych aptek i (według intencji wnioskodawców) mają ograniczyć ekspansję aptek sieciowych. Projektodawcy uzasadnili nowe zapisy m.in. **obawą o całkowitą monopolizację rynku usług farmaceutycznych i przejęcie go przez duże, międzynarodowe podmioty,** spowodowane m. in. nieprzezwyciężeniem ustawowych zakazów koncentracji, takich jak np. 1% aptek w województwie², likwidację małych, polskich przedsiębiorców prowadzących apteki, brak leków na rynku istotnych z punktu widzenia zdrowia i życia polskich pacjentów oraz degradację roli i znaczenia zawodu farmaceuty. Zasadniczym celem projektu jest według projektodawców „uregulowanie rynku farmaceutycznego i przywrócenie roli apteki jako placówki ochrony zdrowia, a nie sklepu z lekami”.

Slaba pozycja przetargowa aptek w stosunku do skonsolidowanego rynku hurtowego farmaceutykami sprzyja łączeniu się aptek w sieci.

Projekt poselski nowelizacji Prawa farmaceutycznego dotyczy równomiernego rozmieszczenia aptek i zagwarantowania równego dostępu do usług farmaceutycznych.

Nowelizacja Prawa farmaceutycznego przewiduje możliwość prowadzenia aptek wyłącznie przez farmaceutów lub ich spółki osobowe oraz wprowadzenie ograniczeń uniemożliwiających otwieranie nowych aptek w określonych lokalizacjach.

² Od 2004 r. w polskim prawie farmaceutycznym obowiązuje przepis, zgodnie z którym zezwolenia na prowadzenie apteki nie wydaje się, jeżeli ubiegający się o nią podmiot (albo grupa kapitałowa, do której należy) prowadzi już na terenie województwa więcej niż 1% aptek ogólnodostępnych. Niektóre sieci apteczne prowadzą w praktyce więcej niż 1% aptek w województwie, mimo że dodatkowe zezwolenia nie były im udzielane. Jest to efekt prywatyzacji państwowych Cefarmów w latach 2002-2011 (Skarb Państwa zbył 16 przedsiębiorstw prowadzących sieci apteczne na terenie całego kraju). W wyniku zmiany właściciela Cefarmów dochodziło jednocześnie do przejścia na nowego właściciela z mocy prawa koncesji na prowadzenie apteki. Przekroczenie 1% udziału wynika również ze zmian zachodzących w strukturze rynku, np. wycofanie się z rynku części aptek, co powodowało wzrost udziału rynkowego pozostałych aptek.



Poselski projekt nowelizacji Prawa farmaceutycznego obejmuje jedynie część rynku. Projektodawcy przewidują opracowanie kolejnej nowelizacji (obecnie trwają nad nią prace w resorcie zdrowia), w której uregulowany ma być rynek hurtowni farmaceutycznych, znajdują się także zapisy dotyczące reklamy leków, nielegalnego wywozu, sprzedaży pozaaptecznej czy pozaaptecznego asortymentu w aptekach.

Możliwe skutki poselskiego projektu:

- **pogłębienie dysproporcji w rozmieszczeniu aptek w wyniku zmniejszenia liczby aptek w Polsce** (ogólna liczba aptek spadnie na skutek ograniczeń w otwieraniu nowych aptek, wygaszania dotychczasowych aptek prowadzonych przez spółki kapitałowe przy jednoczesnym braku zachęt do otwierania nowych aptek przez indywidualnych farmaceutów tam, gdzie aptek obecnie brakuje);
- **wzrost cen leków nierefundowanych i OTC w aptekach**, gdyż na skutek rozdrobnienia aptek działających na rynku (ograniczenie do maksymalnie 4 aptek w rękach jednego właściciela) nastąpi osłabienie pozycji negocjacyjnej aptek względem hurtowni farmaceutycznych i producentów; funkcjonujące obecnie sieci nie znikną od razu po wprowadzeniu ograniczeń, jednak ich rozwój będzie wyhamowany, z czasem ich liczba będzie maleć;
- **słabsza dostępność aptek dla konsumentów** – proponowane ograniczenia demograficzno-geograficzne spowodują, że farmaceuci nie będą mogli otwierać aptek w dużych miastach, w atrakcyjnych lokalizacjach; nowe apteki będą mogły powstawać w miejscach mniej atrakcyjnych, co obniży opłacalność działalności;
- **prawdopodobne obniżenie wartości apteki** jako efekt wprowadzenia zakazu posiadania aptek osobom bez wykształcenia farmaceutycznego, gdyż:
 - obecni właściciele będą mogli sprzedać aptekę tylko farmaceucie, przez co rynek potencjalnych nabywców będzie znacząco ograniczony (jeśli apteka zostanie sprzedana osobie nie będącej farmaceutą, zezwolenie na prowadzenie apteki wygaśnie),
 - spadkobiercy, by prowadzić aptekę, muszą być farmaceutami (inaczej stracą koncesję),
 - właściciele aptek niebędący farmaceutami nie będą mogli zmienić lokalizacji apteki, ponieważ nowa lokalizacja wymaga nowego zezwolenia, którego nie-farmaceuci nie będą mogli uzyskać (jeśli apteka znajduje się w wynajmowanym lokalu, to właściciel lokalu może podnosić czynsz, a wynajmujący, by nie stracić apteki będzie się na to godził).
- **poprawa sytuacji farmaceutów – właścicieli aptek**, szczególnie, gdy mają w rodzinie spadkobierców – farmaceutów. Farmaceuci, którzy apteki nie mają, prawdopodobnie będą mogli założyć ją jedynie w małej miejscowości, gdzie rentowność biznesu jest bardzo niska.

Poselski projekt nowelizacji Prawa farmaceutycznego obejmuje jedynie część rynku, projektodawcy przewidują opracowanie nowelizacji dotyczącej także rynku hurtowego, reklamy, sprzedaży pozaaptecznej.

Możliwe negatywne skutki wprowadzenia projektu w życie to pogłębienie dysproporcji w rozmieszczeniu aptek, wzrost cen leków nierefundowanych z uwagi na ograniczenie konkurencji na rynku.

Potencjalnym skutkiem wprowadzenia nowelizacji Prawa farmaceutycznego może być obniżenie wartości apteki.



Projekt jest popierany przez resort zdrowia oraz Naczelną Izbę Aptekarską, która uważa, że jedynie farmaceuci jako grupa zawodowa gwarantują prawidłowy obrót lekami i bezpieczeństwo pacjentów.

Krytyczną opinię wydały UOKiK i Ministerstwo Rozwoju, ich zdaniem nowe prawo przyczyniłoby się do ograniczenia konkurencji i w konsekwencji do podwyżek cen leków.

Sejmowa komisja ds. deregulacji pod koniec stycznia 2017 r. zarekomendowała odrzucenie projektu, sugerując rozwiązanie sprawy aptek („apteka dla aptekarza”) w drodze dużej, przygotowanej przez resort zdrowia, poddanej szerokim konsultacjom społecznym nowelizacji prawa farmaceutycznego. Prawdopodobnie w ciągu najbliższych tygodni Sejm zadecyduje, czy kontynuować prace nad projektem ustawy Prawo farmaceutyczne, czy odrzucić go w całości.

Poselski projekt jest wspierany przez resort zdrowia oraz Naczelną Izbę Aptekarską; krytyczna opinia UOKiK i Ministerstwa Rozwoju.

Sejmowa komisja ds. deregulacji zarekomendowała odrzucenie poselskiego projektu.

źródła informacji: www.sejm.gov.pl; Dziennik Gazeta Prawna; Rynek dystrybucji farmaceutycznej w Polsce, Fundacja Republikańska, 2016; <http://www.aptekarzypolski.pl>; <http://www.rynekapteki.pl/>; <http://www.pharmaexpert.pl/>

Niniejszy materiał został opracowany wyłącznie w celach informacyjnych i nie może być traktowany jako oferta lub rekomendacja do zawierania jakichkolwiek transakcji. Informacje zawarte w materiale pochodzą z ogólnie dostępnych, wiarygodnych źródeł, jednak PKO BP SA nie może zagwarantować ich dokładności i pełności. PKO BP SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki decyzji podjętych na podstawie informacji zawartych w niniejszym materiale.

Materiał może być wykorzystywany do opracowań własnych pod warunkiem powołania się na źródło. Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Puławskiej 15, 02-515 Warszawa, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000026438; NIP: 525-000-77-38 REGON: 016298263; kapitał zakładowy (kapitał wpłacony) 1 250 000 000 zł.